

基于慢病管理的高血压患者生存质量及依从性效果评价

卫青云 郭峥嵘 梁爱琴

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

【摘要】目的 探讨对高血压患者予以慢病管理后,其依从性和生存质量的效果。**方法** 在2018年5月至2019年5月期间来我院就诊的高血压患者中选取46例,按照抽签法分组,各23例。对所有患者均行药物治疗,对参照组行常健康宣教,对实验组行慢病管理。计算2组患者的依从性和生存质量评分。**结果** 实验组高血压患者的依从性评分和生存质量评分高于参照组,2组数据对比有明显差异($p < 0.05$)。**结论** 对高血压患者予以慢病管理,将用药依从性提升,使患者更加认知血压疾病知识,提升生存质量。

【关键词】慢病管理;高血压;依从性;生存质量**【中图分类号】**R473.5**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-9753 (2020) 02-173-02

高血压在常见疾病中属于威胁人们身体健康的疾病,其具有较高的发病率。现今综合医院形成一对一互动形式,并进行终身随访,对高血压慢性病患者进行全程跟踪,对慢性疾病的管理方式、合理医疗资源使用、患者的健康知识水平予以提升,将生存质量提升,对疾病具有防治作用^[1]。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在2018年5月至2019年5月期间来我院就诊的高血压患者中选取46例,按照抽签法分组,各23例。实验组:男女患者各有16例和7例,年龄选自50~78岁,中位年龄为(64.21±2.14)岁;参照组:男女患者各有14例和10例,年龄选自51~79岁,中位年龄为(64.35±2.23)岁;以上数据经统计学软件分析,差异性不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

对所有患者均行药物治疗,对参照组行常健康宣教,对患者进行常规运动、饮食、疾病指导,对回访情况不做记录,均为患者自身决定。对实验组行慢病管理,主要内容为:对

患者的高血压情况进行评估,针对存在的危险因素,经微信提醒、电话预约、预约讲座等方式对患者进行运动、饮食以及疾病知识的宣教工作。进而方便管理,每2周进行一次回访。

1.3 判定指标

计算2组高血压患者的依从性和生存质量评分。

1.4 统计学分析

以上数据使用SPSS20.0统计学软件分析,使用卡方和t检验两组计数资料和计量资料,且分别使用(%)率和均数表示,并对以上涉及的相关资料进行检验,组间数据结果显示为 $p < 0.05$,证实统计学意义存在。

2 结果

2.1 计算2组高血压患者的依从性

实验组高血压患者的依从性评分相比于参照组较高,组间差异性显著($p < 0.05$),见表1。

2.2 计算2组高血压患者的生存质量评分

实验组高血压患者的生存质量评分相比于参照组较高,组间差异性显著($p < 0.05$),见表2。

表1: 计算2组高血压患者的依从性

组别	忘记服药	不重视服药	停止服药	服药后感觉病情严重,是否停止服药
实验组(n=23)	0.24±0.32	0.12±0.35	0.17±0.23	0.12±0.08
参照组(n=23)	0.49±0.35	0.36±0.38	0.35±0.25	0.19±0.12
t值	2.5281	2.2279	2.5411	2.3277
p值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2: 计算2组高血压患者的生存质量评分

组别	躯体功能	角色受限	躯体疼痛	生命活力	社会功能	精神健康
实验组(n=23)	89.21±2.13	87.35±2.31	89.38±2.34	89.72±2.12	89.61±2.05	88.35±2.12
参照组(n=23)	64.32±2.15	67.35±2.21	67.25±2.16	67.38±2.31	68.45±2.06	68.31±2.15
t值	39.4416	30.0029	33.3424	34.1711	34.9181	31.8301
p值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

高血压在心血管疾病中十分常见,主要症状为体循环动脉压升高,属于重要的公共卫生问题^[2]。现今人群高血压患者具有较高的患病率,高血压疾病的知晓率、控制率和治疗率相比较低。将高血压社区防治工作予以加强,并对患者实施合理用药、规范管理,使高血压疾病的治疗率、知晓率以及控制率得到改善。现今在三甲医院慢性病管理中,对高血压疾病予以长时间防控获得显著效果^[3]。有关研究学者指出,高血压患者的服药依从性在36%左右。经科普讲座、电话咨询、

宣传资料等方式进行宣教,将依从性提升至45%左右。有关研究学者指出,慢病管理实施后,明显改善患者的运动方式、生活习惯、健康知识知晓率以及遵医行为。医护人员需加强高血压慢病管理,连续、全面、全部掌握高血压防控知识。将高血压药物治疗和危害性予以充分认知,将服药依从性提升^[4]。

慢病管理实施使患者的不健康生活方式予以改变,将患者的心态和饮食习惯予以改善,鼓励患者进行适量的体育锻炼

(下转第176页)

以便药监部门监管。

(3) 加强社会医疗机构广告管理, 通过工商、药品监督和卫生行政主管部门的通力合作, 加大惩处力度。在实施相应的经济处罚同时, 对个别情节恶劣造成重大影响的, 还要追究相应的刑事责任, 通过社会媒体机构曝光。

2.2 加强日常管理、保证零售药品质量

(1) 加强监督抽检的力度, 确保零售药品质量处于有效监管之下, 药监局应加强药品零售企业和基层使用单位的抽检工作, 扩大监督抽检的覆盖面, 提高抽检的单位覆盖率和品种覆盖率, 让假劣药品无立足之地。以对人民群众生命安全负责的态度, 把好质量监督关, 确保零售药品质量处于有效监管之下。

(2) 充分发挥药检所技术监督的作用, 确保药品内在质量, 药检所是国家对药品质量实施技术监督检验的法定机构, 是国家药品监督管理体系的重要组成部分。药品零售企业应当自觉接受药监部门的管理, 规范进货渠道, 要求供货方提供近期检验报告, 对首营品种要主动委托当地药检所进行检验, 以便及时了解药品的内在质量情况。

(3) 加强培训, 提高企业负责人的质量意识, 药品监督管理部门应定期组织零售药店经营人员进行法律法规、质量管理知识、职业道德及药品知识等方面的培训, 制订培训计划, 健全培训和考核制度, 建立培训档案, 作为核发证件的依据之一, 以此来提高员工的整体素质。

2.3 完善法规、规范诊断试剂市场

(1) 出台特殊规定, 保证诊断试剂临床需要, 为了解决诊断试剂监管与需求的矛盾, 可从下面两个方面入手: ①将诊断试剂分临床使用和科研两个类型, 允许有实力的大医院开展诊断试剂的有关研究, 促进诊断水平的提高。②对那些已经申报但是没有取得批准文号的而且经过临床检验的诊断试剂设立“绿色通道”, 加快审批与注册, 保证临床需求。

(2) 多管齐下, 规范诊断试剂使用, 针对医疗机构对诊断试剂管理不规范的情况, 药监部门应该从以下几个方面着手, 加强对诊断试剂使用单位的管理。①加强法规建设, 尽快出台相关的规章制度, 完善体外诊断试剂的分类, 使生产、经营和使用单位能够清晰地认识体外诊断试剂的管理, 使药监部门在监督过程中有法可依。②组织基层药监部门学习国家有关体外诊断试剂的相关知识, 以加强基层执法人员对体外诊断试剂的监管力度。

3 结语

从整体而言我国基层药品监管存在多方面的问题, 必须重视对所存在的问题进行合理科学的分析, 寻找相应的改进措施, 从而改变我国基层药品安全监管现状, 提高药品使用的安全性和有效性。

参考文献:

- [1] 申来津. 我国药品市场监管问题及法治应对 [J]. 辽宁公安司法管理干部学院学报, 2017.
- [2] 尹丽丹. 基层药品市场监管的难点与出路 [J]. 法制博览, 2018.

(上接第 173 页)

炼。并由慢病管理小组形成群组, 对患者实施健康宣教、交流、互动。将群体活动意识提升, 使生活质量提升。由专业的高血压医生和护理人员帮助患者建立档案, 针对其存在的危险因素, 采取预约、飞信提醒、电话预约讲座咨询的方式, 对患者进行饮食、运动、疾病认知指导^[5]。高血压和心血管疾病具有密切关系, 对血压进行有效控制, 将高血压对其脑、心、肾等器官的损伤予以降低。有关资料证实, 降血压药物的使用可将 90% 以上的患者血压降至正常范围内。长时间使用降压药物治疗, 其极易出现不良反应。以上数据对比得出, 实验组高血压患者的依从性评分和生存质量评分高于参照组, 2 组数据对比有明显差异 ($p < 0.05$)。

综上所述, 对高血压患者予以慢病管理, 将用药依从性

提升, 使患者更加认知血压疾病知识, 提升生存质量。

参考文献:

- [1] 柳娟, 林小丽, 陈日宇等. 基于慢病管理的高血压患者生存质量及依从性研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(17):18-20.
- [2] 周志波. 社区高血压慢性病管理模式及应用效果研究 [J]. 医药前沿, 2018, 8(2):368-369.
- [3] 王芸. 社区规范化健康管理对高血压患者依从行为影响的研究 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19):3073-3074, 3069.
- [4] 王丽丽, 汪小华. 高血压病人自我管理测评工具的研究进展 [J]. 护理研究, 2016, 30(18):2188-2191.
- [5] 钟玉杰, 吴悠, 李洋等. 健商理论 -- 社区高血压健康管理的新视角 [J]. 中国老年学杂志, 2015(4):1120-1121.

(上接第 174 页)

的问题, 会造成患者满意度下降。医院各个科室的服务质量也会随着实习工作的开展、护理实习生临床能力的提升以及安全责任意识不断增强而不断提高。不仅提高了护理教学满意度, 在保证护理工作安全的同时, 也保证了护理质量。

参考文献:

- [1] 罗瑞肽, 叶凤莲, 邹劲林. 阶段性目标教学法在外科临床护理实习中的应用 [J]. 当代护士 (学术版), 2011(5):172-174.
- [2] 李素英. 阶段性教学管理对提升临床护理教学质量的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018(1):161-162.
- [3] 点泰荣, 吴文争. 阶段性目标教学法在 ICU 临床护理

带教中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016(3):90-92.

- [4] 曹教育, 高萍, 朱翠红, 等. 阶段性目标管理在新定科护士培训中的应用效果 [J]. 热带病与寄生虫学, 2016(2):107-109.
- [5] 柴红芳. 基层医院护理教学管理措施探讨 [J]. 基层医学论坛, 2015(33):4478-4479.
- [6] 林恒珍. 高职院校“校院合作”新模式下学生管理工作研究 -- 以郑州黄河护理职业学院康复治疗技术专业为个案 [J]. 才智, 2017(30):14-15.
- [7] 倪文喻. 阶段性目标教学法在妇科临床带教中的应用于评估 [J]. 卫生软科学, 2016(2):141-143.