

社区高血压患者应用家庭医生签约服务的效果分析

岳军峰 于建新

北京市羊坊店医院社区科 100038

〔摘要〕目的 研究社区高血压患者应用家庭医生签约服务的效果。方法 选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月我院社区科门诊收治的高血压患者 426 例,将其随机分成研究组(n=213)与对照组(n=213),对照组患者采取常规管理模式,研究组患者采取家庭医生签约服务模式,比较两组患者最终的血压情况以及高血压健康知识的掌握度。结果 研究组患者经过家庭医生签约服务后的舒张压以及收缩压的水平均明显优于对照组($P<0.05$),研究组患者经过家庭医生签约服务后对高血压健康知识的掌握度明显比对照组高($P<0.05$)。结论 社区高血压患者应用家庭医生签约服务可以有效改善自身血压水平,提高对高血压健康知识的掌握程度,效果比较明显,可以推广应用。

〔关键词〕社区;高血压;家庭医生签约服务;舒张压;收缩压;高血压健康知识

〔中图分类号〕R544.1 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 02-168-02

高血压在老年人中常见,该疾病对患者的生活与工作有很大困扰,若是没有采取合适的治疗控制该疾病,患者可能会发生比较严重的并发症,如心脑血管方面的疾病,对患者的健康造成严重威胁^[1]。该疾病的形成和患者日常生活方式以及社会因素有关,该疾病具有较长周期,并且病情容易反复,患者需要通过长期治疗控制病情,而医院的资源有限,社区的卫生服务成为了控制高血压的关键。本文就此选取了 2020 年 1 月~2021 年 1 月我院社区科门诊收治的高血压患者 426 例作为研究对象,研究社区高血压患者应用家庭医生签约服务的效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月我院社区科门诊收治的高血压患者 426 例,将其随机分成研究组(n=213)与对照组(n=213)。研究组患者男性 131 例,女性 82 例,年龄 41 岁至 82 岁,平均(59.64 ± 10.21)岁,病程 1 年至 12 年,平均(6.89 ± 3.21)年;对照组患者男性 128 例,女性 85 例,年龄 42 岁至 81 岁,平均(60.12 ± 9.86)岁,病程 1 年至 11 年,平均(6.75 ± 3.14)年。研究组与对照组患者的一般资料相比较,差异不明显,无统计学意义($P>0.05$),可以进行比较^[2]。

1.2 方法

对照组患者采取常规管理模式,对患者进行血压测量、用药指导以及健康教育等管理。研究组患者应用家庭医生签约服务模式,具体为:(1)对社区的卫生情况进行全面调查,详细了解社区高血压患者基本信息、病情以及影响病情的因素等。(2)为患者建立一个高血压档案,详细收集并记录患者的姓名、性别、年龄、

饮酒吸烟史、用药与血压情况等^[3],认真仔细地填写患者病历。

(3)对患者进行健康教育,为其详细耐心地讲解关于高血压的知识,使患者能够更加深入地了解高血压的发病原理、发病后果、预防治疗方式等,加强患者对于治疗的配合度。(4)根据患者的具体病情针对性地制定管理方案,对每位患者给予相应的用药、饮食、生活行为方案。(5)对患者进行定期的随访管理,用热情耐心的态度加强医患关系,认真仔细记录随访内容,包括患者的治疗情况、血压情况以及危险因素等,医生将可联络的方式给予患者,患者可以随时联络医生解决疑问。

1.3 评价标准

(1)比较两组患者经过不同管理模式后的血压情况,包括患者的舒张压与收缩压情况。(2)比较两组患者经过不同管理模式后对高血压健康知识的掌握度,高血压健康知识包括高血压的诊断标准、高血压的预防、高血压的治疗、高血压的危害。

1.4 统计学计算

所有数据代入 SPSS24.0 统计学软件计算。以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,并运用 t 计算;以(%)表示计数资料,并运用 χ^2 计算。若最后结果 P 值在 0.05 以下(不含),则可证明比较差异显著、具有统计学意义^[4]。

2 结果

2.1 两组患者血压情况比较

干预之前两组患者的血压情况比较差异无统计学意义($P>0.05$),研究组患者经过家庭医生签约服务后的舒张压与收缩压水平明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详细数据见表 1。

表 1: 两组患者血压情况对比 [$(\bar{x} \pm s)$], mmHg

组别	n	舒张压		收缩压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	213	95.17 $\pm$ 9.52	79.04 $\pm$ 9.94	146.51 $\pm$ 18.36	128.78 $\pm$ 16.19
对照组	213	94.91 $\pm$ 9.49	88.87 $\pm$ 9.65	146.24 $\pm$ 17.06	136.65 $\pm$ 18.68
t		0.2823	10.3556	0.1572	4.6465
P		0.7779	0.0000	0.8751	0.0000

2.2 两组患者对高血压健康知识掌握度比较

表 2: 两组患者对高血压健康知识掌握度对比 [n(%)]

组别	n	高血压的诊断标准	高血压的预防	高血压的治疗	高血压的危害
研究组	213	210 (98.59)	211 (99.06)	189 (88.73)	168 (78.87)
对照组	213	154 (72.30)	148 (69.48)	95 (44.60)	102 (47.89)
χ^2		59.1960	70.2945	93.3380	44.0564
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

研究组患者经过家庭医生签约服务后对于高血压的诊断标准、高血压的预防、高血压的治疗、高血压的危害知识的掌握度

均明显比对照组高 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 详细数据见表 2。

3 讨论

高血压这类慢性疾病已经越来越受社会各界所重视, 大部分高血压患者的病情控制达不到理想效果, 主要是因为患者自身对于治疗的配合度不够、患者对高血压健康知识了解太少, 患者对自身的管理能力不够等, 而根据世界卫生组织的预测, 未来几年每年因高血压而死亡的人数会达到 800 万左右^[5]。

我国的社区卫生体系日益完善, 使社区卫生服务质量大大提高, 目前在多种慢性疾病的治疗中都应用到了家庭医生签约服务, 该服务可以有效地对社区高血压患者进行针对性的管理、健康教育、以及用药指导等, 加强患者的治疗配合度, 提高治疗效果^[6]。

经过本文研究表明, 研究组患者经过家庭医生签约服务后的舒张压以及收缩压的水平均明显优于对照组 ($P<0.05$), 对高血压健康知识的掌握度也明显比对照组高 ($P<0.05$), 可以充分说明社区高血压患者应用家庭医生签约服务可以有效改善自身血压水平, 提高对高血压健康知识的掌握程度, 效果比较明显, 可以

推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈德剑, 许加明, 李旭, 沈志萍, 张丽娟. 家庭医生“1+1+1”组合签约服务对社区老年居民高血压管理效果的影响[J/OL]. 同济大学学报(医学版):1-7[2021-03-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1901.R.20210205.1356.012.html>.
- [2] 马妍. 家庭医生签约服务在老年高血压患者社区护理管理中的应用效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(04):174-175.
- [3] 贺华夏, 曾英. 全科医生签约服务对社区原发性高血压患者就医行为的影响及护理效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(01):172-174.
- [4] 杨萍, 顾红军, 彭爱君, 张华. “1+1+1”家庭医生签约服务模式对社区老年高血压患者服药依从性及血压控制达标的影响[J]. 中国处方药, 2020, 18(12):14-16.
- [5] 陈玉香, 厉璟. 智慧医疗结合家庭医生签约服务模式对社区中青年高血压患者的管理效果[J]. 中国全科医学, 2020, 23(S2):17-19.
- [6] 王红. 社区家庭医生签约服务对老年高血压合并 2 型糖尿病患者的干预效果[J]. 慢性病杂志, 2020, 21(11):1762-1764.

(上接第 163 页)

避免护理操作资源的浪费。要有基本的人本主义意识, 满足合理诉求, 做好资源的整合利用。

总而言之, 剖宫产产妇护理中采用舒适护理可以有效地改善患者术后疼痛程度, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 王淑华. 优质护理对剖宫产产妇术后恢复及舒适度的影响

[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(2):107-108.

[2] 张芬. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(1):12-13.

[3] 王静云, 潘昊. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用价值探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):81-82.

[4] 齐凤荣, 闫晖. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用探讨[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(3):216.

(上接第 164 页)

范化, 缩短各环节时间, 降低患者院内死亡率。

[参考文献]

- [1] 郭鹏霞, 孟保伟. 分析多学科协作品管圈活动对胸痛中心管理关键指标的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(12):189-190.

[2] 吕晓春. 多学科协作品管圈活动对胸痛中心管理关键指标的影响[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(18):82-84.

[3] 许伟, 王凯, 汪刚, 侯旭敏. 胸痛中心的多学科协作管理与评估[J]. 中国卫生经济, 2018, 37(11):71-72.

(上接第 165 页)

[参考文献]

- [1] 袁姣, 武青松, 雷枢, 等. 我国中老年人群 HP 流行现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(34):4337-4341.

[2] 林馨, 林少凯, 周权, 等. 福建省老年人群膳食模式与 HP 患病影响因素分析[J]. 河南预防医学杂志, 2020, 31(10):739-742.

[3] 张金玲, 许慧琳, 张芬, 等. 社区 HP 与糖尿病患者核心知识知晓情况及影响因素调查[J]. 慢性病杂志, 2020, 21(10):1473-1475+1479.

[4] 李妍宏. 慢病管理模式对社区老年 HP 患者的影响[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(17):123-124.

[5] 中国 HP 防治指南修订委员会. 中国 HP 防治指南 2018[J]. 中华心血管病杂志, 2019, 39(7):579-616.

(上接第 166 页)

入较多的精力, 导致运动会比赛项目的开展得不到很高的重视。

六、展望

根据各大高校运动会的实际情况来看, 适当延长召开运动会的时间, 加大设置更多丰富多彩的各项运动与娱乐相结合的活动, 同时将传统的竞技项目覆盖的范围扩大, 开设新的理论知识项目, 让同学们在进行体育比赛的同时更多的宣传各项体育知识, 让更多的人参与进运动会的活动中来, 例如健身类、娱乐类、创造类、观赏类和体育知识内容丰富的体育活动项目。这样一来满足了广大师生的兴趣和欲望, 使广大师生能真正体会到参与体育活动带

来的欢乐、也促进广大师生身体和心理的健康。

[参考文献]

- [1] 张洋. 高校运动会的功能作用、发展现状及改革策略研究[J]. 搏击(体育论坛).2010-2(7).
- [2] 刘运胜, 杨玉亭. 普通高校大学生运动会的改革与创新研究[J]. 哈尔滨师范大学自然科学学报.2015-31(2).186-188.
- [3] 周广仁. 普通高校田径运动会存在的问题和发展方向探索[J]. 巢湖学院学报.2010-12(3).163-164.
- [4] 夏越. 普通高校田径运动会存在的问题和发展方向探索[J]. 田径, 2019(12).52-53.

(上接第 167 页)

- [1] 伍湘蕾. 基层医院加强护理管理对提升院感防控水平的研究[J]. 中国卫生产业.2016(23): 11-12

[2] 赵爱新, 黄再娣, 陈丽. PDCA 循环法规范基层医院多重耐药菌防控管理的效果分析[J]. 护士进修杂志.2018(34):23-56

[3] 朱正刚, 陈燕, 袁群, 晋溶辰. 护理管理人员对学校开设医院感染预防与控制课程的态度与建议[J]. 护理管理杂志.2019(31):176-182

[4] 李洪波, 姜东霞, 章瑞云. 护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J]. 中华医院感染学杂志.2018(29):35-38