

分析家庭医生签约式服务模式应用于社区高血压患者的管理价值

张晶晶

江苏省无锡市江海街道社区卫生服务中心 214000

〔摘要〕目的 探究对社区高血压患者实施家庭医生签约式服务模式的效果。方法 选取在 2019 年 12 月至 2020 年 12 月本社区收治的 60 例高血压患者，随机分为观察组（家庭医生签约式服务模式）和对照组（常规管理）各 30 人。结果 观察组治疗依从率（90.0%）、干预满意度（93.3%）均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论 对社区高血压患者实施家庭医生签约式服务模式的临床效果更加显著。

〔关键词〕家庭医生签约式服务模式；社区高血压；管理价值

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）11-164-02

在社区慢性病中，高血压十分常见。随着生活水平和饮食结构的改变，导致高血压的发病率明显增高^[1]。在管理和控制高血压过程中，社区发挥着关键作用。在社区卫生服务中，家庭医生签约式服务逐渐应用开来，他可以将主动、连续的管理服务提供给患者^[2]。本文旨在探究对社区高血压患者实施家庭医生签约式服务模式的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2019 年 12 月至 2020 年 12 月本社区收治的 60 例高血压患者，随机分为观察组和对照组各 30 人。观察组男 17 例、女 13 例，平均年龄（68.64±10.12）岁；对照组男 19 例、女 11 例，平均年龄（69.17±9.51）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规管理对照组。给予观察组家庭医生签约式服务模式：

（1）将管理小组成立。社区护士和医生是小组的主要成员，需要对患者的信息进行全面收集，包括疾病史、血压状况、患者基本情况等。（2）签约服务。按照血压分级的不同，对患者实施针对性的护理干预。对于低危患者来说，主要对其实施健康教育，并指导其纠正不良的生活方式；对于中危患者来说，需要联合药物治疗；针对高危患者而言，需要对患者实施综合的干预措施，包括纠正生活方式、药物治疗、评估脏器疾病的发生风险等。评估患者对高血压知识的认知度，定期进行家庭随访，随访的内容主要为血压的控制状况、体质量的变化及身体状况等。同时，对患者的药物治疗情况仔细查看，遵照医嘱指导患者对治疗方案进行合理调整。（3）营养干预。按照体质量、血糖、血压等指标水平，将营养食谱制定出来，保证合理搭配各种食物，补充机体所需营养，并实现对血糖、血压水平的有效控制。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）干预满意度；（3）参照简明健康量表（SF-36）评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组高于对照组，具备统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 治疗依从性 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	18	9	3	90.0% (27/30)
对照组	30	13	8	9	70.0% (21/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 干预满意度

观察组高于对照组，具备统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 干预满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 生活质量

干预后，观察组高于对照组，具备统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 3。

3 讨论

在慢性病管理中，社区医疗机构属于一线机构^[3]。当前，随着医疗手段的不断发展，使得慢性病管理获得了一定的效果，然而由于我国高血压患者的数量较多，且危险因素比较复杂，所以还需要不断提高社区管理水平^[4]。

在医改新形势下，家庭医生签约式服务模式诞生，它主要是利用签约服务，家庭化、全程化的干预社区慢性病患者，进而获得理想的疾病管理效果^[5]。在社区高血压患者中运用签约式服务，能够使患者获得系统、全面的服务，按照患者的生活习惯和健康状况，为其提供心理、饮食等方面的干预，进而保证顺利开展各项治疗。加强对患者的家庭随访，能够更好地管理和监督患者，时刻掌握患者的病情，控制危险因素，保证患者的生命安全。

本文通过探究对社区高血压患者实施家庭医生签约式服务模式的效果，结果显示，在治疗依从性、干预满意度、生活质量改善方面，观察组取得的效果更好（ $P<0.05$ ）。

综上所述，对社区高血压患者实施家庭医生签约式服务模式。能够提高治疗依从性、护理满意度，改善其生活质量。

【参考文献】

- [1] 胡朝坚, 王娟, 赖彬, 等. 家庭医生签约式服务模式对社区高血压患者的管理效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3):407-409.
- [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(4):174-175.
- [3] 肖秋燕, 余明, 聂蕾. 家庭医生团队干预对社区高血压

- 患者治疗依从性的影响 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(21):196-200.
- [4] 陶冬格. 社区家庭责任医生团队签约服务模式对高血压患者管理的效果观察 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(13):1444-1446.
- [5] 黄余凯, 戴冬霞, 廖坤, 等. 社区家庭医生签约模式下护理干预对社区高血压患者服药依从性和血压控制的影响 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2019, 8(3):201-202.

表 3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=25)	对照组 (n=25)	t	P
躯体功能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
社会功能	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
角色功能	干预前	65.24±12.41	64.85±12.39	4.156	>0.05
	干预后	90.21±10.39	76.28±13.47	11.847	<0.05
认知功能	干预前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	>0.05
	干预后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	<0.05
总体健康	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<0.05

(上接第 161 页)

综上, 在影像学本科生在妇产科超声诊断教学中使用 C-P-L 联合教学模式, 有利于提高成绩, 改善学习效果, 提高学生满意度, 值得临床使用和推广。

【参考文献】

- [1] 何鸳, 王佩璐, 常荷, 等. PBL 联合多媒体教学法在妇产超声教学中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(07):184-185.
- [2] 李佳慧, 刘玲玲, 戴琼. 对分课堂融合 CBL+PBL 模

- 式在妇产科护理教学的研究与实践 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):144-145.
- [3] 杨华, 王鑫璐, 史铁梅. 微信群互动模式在留学生超声诊断教学实践中的应用 [J]. 基础医学教育, 2018, 20(05):407-409.
- [4] 张华, 邱少东, 祝志敏, 等. 新型教学模式在超声诊断学本科生见习中的应用价值 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36(02):70-72.
- [5] 屈登雅. C-P-L 联合教学模式在妇产科超声诊断教学中的应用研究 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(04):192-194.

(上接第 162 页)

准确的血压值是医生制定治疗方案的重要依据, 因此如何准确掌握患者血压变化已成为社区医院的重点研究内容。相关研究指出, 血压变化会受到诸多因素的影响, 因此传统的偶尔测量血压会存在很多误差, 无法为医生提供准确真实的血压值^[2]。动态血压监测属于新技术, 是将血压监测仪放在上臂袖带内, 它能够间断性的充气、放气, 连续自动测量血压并保存, 具有无创性、精准性, 实施动态血压监测时, 我们能够昼夜 24 小时多次获得患者不同时间段的血压值, 相较于诊室血压测量, 动态血压监测可及时改善血压值误差, 降低误诊、漏诊率, 对不同睡眠时间 & 正常活动下血压进行测量数据是不同的, 清晨及夜间高血压对昼夜变化节律及血压波动特点进行充分显示, 此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估, 指导患者服用正确药物、药量及用药时间,

起到预防心血管事件的作用, 因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段^[3]。本文研究结果显示, 观察组实施动态血压监测后各项观察指标均优于对照组, 组间存在显著性差异 ($P < 0.05$), 充分表明, 对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量, 改善患者高血压症状, 具有临床推广意义。

【参考文献】

- [1] 杨旦红, 吴菁. (2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较 [J]. 中国全科医学 (07), 817-821.
- [2] 崔继志, 刘原, 李华杰, 刘雪梅 & 梁沛枫. (2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究 [J]. 中国全科医学 (01), 80-86.
- [3] 王静 & 李秀娟. (2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用 [J]. 中国医药指南 (30), 31-32.

(上接第 163 页)

思维转变为主动思维, 使学生的主观能动性提升。使学生的沟通能力提升, 促进学生推理, 对学生的语言表述能力和沟通能力提升, 并使其团队协作精神得到相应培养。设置讨论问题, 让学生积极主动查询资料, 并培养学生的独立解决问题和自主探索意识的能力。

【参考文献】

- [1] 唐群, 吴华, 雷久士等. 临床病理讨论在病理学教学

- 中的应用和效果 [J]. 中国病案, 2016, 17(1):84-86.
- [2] 段泽君, 齐雪岭. 临床病理讨论在神经系统疾病病理学教学中的作用 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(27):113-115.
- [3] 吴爱萍. 基于 E-learning 自主学习平台的临床病理讨论教学模式在病理学教学中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2017(11):95-96.
- [4] 李晓敏, 王健君, 黄小梅等. 临床病理讨论在病理学教学中的应用及意义 [J]. 继续医学教育, 2015(12):51-53.