

## 老年慢性病人康复管理结合医养融合签约模式的优势讨论

陈仪佳

苏州市姑苏区吴门桥街道沧浪新城社区卫生服务中心 江苏苏州

**【摘要】目的** 针对老年慢性病人康复管理结合医养融合签约模式的优势进行讨论。**方法** 通过 2023 年 1 月至 2023 年 12 月中 60 位老年人慢性病管理实践，将患者分为对照组（30 例）和观察组（30 例）。其中对照组为没签约的慢性病人，观察组为接受医养融合签约，提供疾病治疗、康复、慢性病管理及日常生活的管理照料等综合服务，对比观察组老年慢性病人在接受医养融合签约前后六至十二个月的生活质量指数，并比较两组慢性病人的康复管理情况，**结果** 观察组接受医养融合签约后生活质量指数更高，观察组康复管理情况更优。其显示数据变化均具有显著的统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 医养融合签约模式对于提高或保持老年人的慢性病康复管理能力、改善生活质量、延缓并发症的发生具有显著效果。值得推广应用。

**【关键词】** 医养融合；老年慢性病人；康复治疗

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250114

### Discussion on the advantages of rehabilitation management combined with the integrated medical and elderly care contract model for elderly patients with chronic diseases

Yijia Chen

Canglang New Town Community Health Service Center, Wumenqiao Street, Gusu District, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To discuss the advantages of the rehabilitation management combined with the integrated medical and elderly care contract model for elderly patients with chronic diseases. **Methods** Through the chronic disease management practice of 60 elderly people from January to December 2023, the patients were divided into a control group (30 cases) and an observation group (30 cases). The control group consisted of elderly patients with chronic diseases who did not sign the contract, while the observation group received the integrated medical and elderly care contract and was provided with comprehensive services such as disease treatment, rehabilitation, chronic disease management, and daily life care. The quality of life index of the elderly patients with chronic diseases in the observation group was compared 6 to 12 months before and after receiving the integrated medical and elderly care contract, and the rehabilitation management situations of the two groups of elderly patients with chronic diseases were compared. **Results** showed that the quality of life index of the observation group was higher after receiving the integrated medical and elderly care contract, and the rehabilitation management situation of the observation group was better. The data changes were of significant statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The integrated medical and elderly care contract model has a significant effect on improving or maintaining the rehabilitation management ability of the elderly with chronic diseases, improving the quality of life, and delaying the occurrence of complications. It is worthy of popularization and application.

**【Keywords】** Integrated medical and elderly care; Elderly patients with chronic diseases; Rehabilitation treatment

目前，慢性非传染性疾病已成为威胁全球人类健康的最主要问题之一，我国老年人慢性病患者率已超过 70%，由于慢性病病程迁延、预后不良，且老年人缺乏有效的监护体系，使得病情难以控制。在如此严峻的大环境下，健康养老模式应运而生，此模式整合了养

老服务和医疗服务资源，能够提供包括生活照料、健康管理以及医疗治疗在内的综合性服务，并且国家政策也积极支持医疗机构与养老机构的合作。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 研究对象

本研究选取了我中心辖区内苏州市姑苏区健康养老有限公司下属宝运路综合为老服务中心居住的30名老年人纳入研究组,同时抽取中心辖区内慢性病管理档案中同年龄段的30名老人纳入对照组,进行日常观察。(1)所有参与者均患有至少一种慢性疾病。(2)研究对象中,老人均按医嘱服用慢性病相应药物。

### 1.2 方法

对照组实施常规干预(对症药物治疗、药物指导遵医嘱进行、康复训练、健康教育、定期复查)。

观察组采取医养融合签约服务,方法如下:

(1)签约后,医务人员收集老人的基本信息,建立健康档案,以及对老人目前的健康状况进行评价,分析潜在危险、干预目标、制定随访计划,对老人的身体情况进行了解。(2)针对身体情况符合要求的老人制定相应的康复训练运动处方,旨在恢复和提高患者的日常生活能力。强度训练通过提高患者的力量和耐力,帮助患者更好地完成日常活动和运动。柔韧性训练通过太极拳、八段锦等中国传统康复方法提高患者的关节灵活性和肌肉伸展度,减少肌肉紧张和疼痛。平衡训练通过单脚站立、平衡板训练、步态训练等提高患者的平衡能力,减少跌倒和受伤的风险。(3)定期为签约的慢性疾病老人提供慢性疾病管理相关讲座,在上门随访阶段还进行针对性的健康宣教,(4)针对老人情况指定个性化饮食方案同时提供戒烟戒酒的建议。(5)明确老人的血压检查、生活方式、饮食方式、遵医嘱行为、服药指导等相关信息。同时每周对老人自身心理状态进行引导,消除负面情绪产生的原因。医养融合团队和老人家人应随时鼓励老人,通过相互沟通,帮助老人相信治疗的效果。

### 1.3 观察指标

1.3.1 国内外通常采用 Barthel 指数来评估 ADL,该量表总分为 100 分。老人得分越高说明生活质量越高。

1.3.2 通过慢性病随访,监测记录老年人的血压、心率等慢性病管理指标。

### 1.4 统计学方法

为了处理和分析数据,老人生活质量得分利用 SAS 9.4 软件进行统计分析。在分析过程中,采用配对秩和检验(Z)作为检验方法,以确定各项指标的变化是否有统计学意义。若  $P < 0.05$ ,则认为差异具有统计学意义。老人血压使用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$  是对计量资料的展现,测量数据以 t 为单位进行测试,计数数据以  $\chi^2$  为单位进行检验,并以百分比表示。评估测试 P 的结果,  $P < 0.05$ ,表明存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 ADL 评分提高

老人接受医养融合照护前的 ADL 评分分布如下:6 例得分超过 99 分,表明其自理能力强,无需他人照料;12 例得分介于 61~99 分之间,存在轻度依赖;5 例得分位于 41~60 分区间,表现为中度依赖;另有 7 例得分低于 40 分,重度依赖,需要他人照顾。经过半年的治疗与护理,100 分及 41~60 分组别的老人自理能力保持稳定;而 61-99 分组别的老人 ADL 评分有所提升,平均评分由 70 分上升至 80 分,显示出显著的生活自理能力改善 ( $P < 0.001$ )。

### 2.2 比较两组血压水平

由表 2 可知,两组患者干预前血压的收缩压、舒张压数据进行分析,得出两组的数据较为相似 ( $P > 0.05$ );干预后,前者指标显示明显下降,表明差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 老年慢性病人接受医养融合照护前后 Barthel 指数

分组	ADL 评分	Z	P
干预前	70.00 (50.00, 90.00)	-5.149	<0.001
干预后	80.00 (50.00, 96.25)		

表 2 比较两组血压水平 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	97.01 ± 6.14	83.47 ± 5.58	164.65 ± 10.13	128.12 ± 7.45
对照组	30	97.23 ± 5.45	90.43 ± 4.78	165.87 ± 11.54	140.78 ± 8.54
t		0.147	5.188	0.435	6.119
P		0.884	0.000	0.665	0.000

### 3 讨论

目前,糖尿病、高血压、高血脂等疾病主要以老年人群体为主要发病人群,属于慢性非传染性疾病。随着自然因素发展,老年人大多抵抗力低,身体虚弱,容易受到慢性疾病的影响<sup>[2]</sup>。在这样的背景下,有效的自我管理对于稳定慢性病症状、降低并发症及失能风险具有重要作用。这包括医疗和行为管理(如按时服药、加强锻炼、改变不良饮食习惯),角色管理(维持日常角色如工作和社会交往),以及情绪管理(应对疾病带来的情绪变化)。控制慢性疾病可以通过药物治疗和生活方式的调整来实现。定期的健康检查和对慢性疾病的准确诊断是制定治疗方案的基础<sup>[3-4]</sup>。合理的饮食、适度的运动、足够的休息和保持积极的心态都对慢性病的控制有着积极影响。老年人在医养融合团队指导下,制定个性化的慢性病管理计划,并持之以恒地执行。同时,定期沟通病情变化,及时调整治疗方案。保持积极乐观的态度,参与社交活动,这些都助于提高生活质量和治疗效果。如果有任何疑问或困难,及时寻求医疗专业人员的帮助。医养融合在为老人提供持续健康服务的同时,签订将临床服务延长到家庭的契约,采用先进的社区医疗措施,引入服务模式,效果显著<sup>[5-6]</sup>。

#### 3.1 个性化家庭医生服务

通过集体家庭医生签约,为老人提供包括医疗、康复及日常生活照料在内的全方位服务。采用 Barthel 指数评估日常生活活动能力(ADL),并据此实施分级健康监护。医养融合团队以老人为中心,提升了服务品质,实现了全程无需家属陪护<sup>[7-8]</sup>。医护人员每天检测老人情况,康复治疗师根据个人情况制定训练方案,护士密切监控健康状态,护理员帮助处理日常起居,并鼓励老人参与自我护理。

#### 3.2 有效地健康监测控制慢性病

通过建立每位老人的健康档案,实施个性化健康管理计划,医护人员实行随访制度,定期监测慢性病指征,引导老人改善生活习惯,提高对治疗的依从性。

### 4 体会

本报告分析了老年慢性病人康复管理结合医养融

合签约模式的优势。研究表明:老年人的 Barthel 指数得到提升,接受照护后的慢性病控制情况稳定,并且养成了良好的自我健康管理生活习惯。这些发现证明了医养融合模式能有效改善老年慢性病老人的康复效果,并提升了其健康管理的能力。医养融合服务模式以健康管理为核心,旨在提升老人健康水平和生活质量。

### 参考文献

- [1] 赵敏.老年慢性病老人医养融合模式下出院后照护干预效果[J]. 国际护理学杂志,2017,36(6):755-757.
- [2] 田佳禾,刘翔,陈红,曹子龙,旦增措姆,陈怡琦,王朝昕,俞文雅.慢性非传染性疾病社区健康管理模式的内涵及对我国的启示[J].中华全科医学,2022,20(12):1995-1999.
- [3] 朱璇,陈爱云.国外经典慢性病管理模式对我国慢性病管理的启示[J].中国全科医学,2023,26(01):21-26.
- [4] 乔记兵,李卫峰,程琳,等.公立医院医养融合体系构建与发展路径探析[J]. 中国医院管理,2023,43(5):90-92.
- [5] 王会儒,孟涵.“体医养康护”融合发展的老年健康管理模式探索与建构[C]. //中国老年学和老年医学学会 2022 年学术大会论文集. 2022:126-132.
- [6] 马春艳,李员员,潘瑞,等.医护医养融合服务模式对 199 例患者的效果分析[J]. 宁夏医学杂志,2024,46(10):908-910.
- [7] 霍枚玫.医养结合背景下养老护理人才培养模式探索[J]. 创新创业理论与实践,2024,7(15):134-137.
- [8] 曾程,万晓文,黄银凤,等.我国 2012-2021 年体医融合研究热点及发展趋势分析[J]. 健康研究,2024,44(3):309-314, 323.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS