

家庭医生签约服务对老年高血压患者社区护理管理的效果

韩玉金, 万延慧

青岛市城阳区红岛街道社区卫生服务中心 山东青岛

【摘要】目的 分析家庭医生签约服务在社区老年高血压 (HBP) 患者护理管理中应用效果。**方法** 选取本社区老年 HBP 患者 90 例, 按照随机抽签法将其分为对照组 (45 例, 常规社区护理管理) 与观察组 (家庭医生签约服务), 对比两组护理效果。**结果** 护理后, 观察组血压水平、依从性及生活质量等方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对老年 HBP 患者社区管理中采用家庭医生签约服务, 可有效控制血压水平, 提升其依从性, 促进生活质量提升, 应用效果显著。

【关键词】 家庭医生签约服务; 老年高血压; 健康管理; 生活质量; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 1 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250099

Effect of family doctor contract service on community nursing management of elderly patients with hypertension

Yujin Han, Yanhui Wan

Hongdao Community Health Service Center, Chengyang District, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the application effect of family doctor contract service in nursing management of elderly patients with hypertension (HBP) in community. **Methods** 90 elderly patients with HBP in this community were randomly divided into control group (45 cases, routine community nursing management) and observation group (family doctor contract service), and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** After nursing, the blood pressure level, compliance and quality of life of the observation group were better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of family doctor contract service in community management of elderly patients with HBP can effectively control blood pressure level, improve their compliance and improve their quality of life, and the application effect is remarkable.

【Keywords】 Family doctor contract service; Senile hypertension; Health management; Quality of life; Application effect

高血压 (HBP) 在临床中是最为常见的一种慢性疾病^[1]。多以中老年群体为主, 若长期处于高血压水平, 极易诱发心脑血管疾病, 并且心脑血管疾病具有较高的并发症与致残率, 进而严重影响人们身心健康与生活质量^[2]。当前, 因我国老龄化问题日益加重, 致使老年 HBP 发病率也呈上升趋势, 给社会医疗卫生资源带来较大负面影响。

临床中对于老年 HBP 多采用药物进行血压控制, 但因老年患者自身年龄、文化程度等因素影响, 致使其对该疾病认知较低, 缺乏自我防护意识, 用药不规范, 导致患者血压控制效果欠佳^[3]。因此, 应对老年 HBP 患者在有效治疗同时给予科学有效护理服务, 对提升

血压控制水平, 改善预后具有重要意义^[4]。社区是一种集患者生活、医疗的场所, 社区护理管理能够为患者提供较好医护资源, 可有效促其病情稳定。家庭医生签约服务是社区护理中新型护理管理模式, 可为患者提供延续性、科学化且全方面的针对性护理, 有助于稳定血压, 控制病情进展, 改善预后^[5]。故此, 本文研究将本社区 90 例老年 HBP 患者作为研究样本, 探讨家庭医生签约服务在社区护理管理中对老年 HBP 患者的影响, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 8 月~2024 年 7 月本社区收治的老年

HBP 患者, 随机抽签法分为两组, 对照组 45 例, 男女占比 28: 17 例, 年龄 51~86 岁, 平均 (66.37±3.04) 岁; 观察组 45 例, 男女占比 27: 18, 年龄 52~85 岁, 平均 (66.43±3.12) 岁。两组的一般资料差异不明显 (P > 0.05)。

1.2 方法

对照组: 常规社区护理管理。建立患者详细信息档案, 并给予相关护理管理。定期进行电话与入户随访, 以深入了解患者用药、血压控制、生活饮食等情况。同时普及健康知识, 并叮嘱患者若出现不适及时就诊等。

观察组: 家庭医生签约服务, 如下: (1) 创建档案: 征得患者同意后将详细信息, 如性别、年龄、住址、联系方式、社会关系等进行整理、总结, 并纳入个人档案中, 结合档案内容对其健康情况进行评估, 深入了解病情、用药史等, 为其制定科学且全方面的护理服务。(2) 服务协议制定: 耐心且温和与患者介绍该护理相关内容及意义, 并取得患者同意后进行签署协议。

(3) 社区家庭医生干预措施: 家庭医生获得患者档案后详细评估其健康状况并进行针对性、全方面护理干预措施, 充分了解其服药、自我管理等情况, 做好记录。

(4) 定期诊察: 测量其血压水平, 依据检测结果适当调整护理方案。同时指导患者熟练应用血压计, 坚持定期监测, 并告知监测血压的必要性。(5) 用药护理: 家庭医生应为患者介绍药物种类、用药方法、注意事项等, 加深对降压药物的认知, 提升其用药依从性, 并能够严格遵医嘱规范化用药, 降低用药危险性, 进而保障药物有效性。(6) 并发症护理: 充分了解患者体征情况, 耐心讲解常见并发症健康知识, 提升自我防护意

识。若患者血压出现异常, 应立即查明原因并调整用药方案, 并及时与上级医院进行转诊。并定期电话随访, 以充分了解其血压、体征等情况。若血压控制较好则继续进行后续护理, 并强化沟通频率。(7) 饮食护理。家庭医生应指导患者合理控制饮食, 如盐、油等摄入量, 以清淡饮食为主, 三餐均需定时定量, 以免暴饮暴食, 诱发机体不适或并发症等危险事件。此外, 应告知患者少饮用或不饮用浓茶、咖啡等, 多食新鲜果蔬, 防止便秘。(8) 运动指导。为其制定科学运动锻炼计划, 于餐后可适当进行一些运动锻炼, 如慢走、慢跑、打太极等, 有利于增强患者抵抗力, 促进胃肠蠕动, 减少并发症事件。

1.3 观察指标

对比观察两组血压水平、依从性 (应用 Frankl 量表) 及生活质量 (应用 SF-36 量表)。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理, 定量资料与定性资料进行 t、 χ^2 检验, 分别使用 %、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, P < 0.05 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平

护理前, 两组血压水平对比 (P < 0.05)。护理后, 两组对比 (P < 0.05), 见表 1。

2.2 两组依从性

护理前, 两组依从性对比 (P > 0.05)。护理后, 观察组高于对照组 (P < 0.05), 见表 2。

2.3 两组生活质量

护理后, 观察组优于对照组 (P < 0.05), 见表 3。

表 1 对比血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	142.61 ± 14.27	120.81 ± 3.05	107.24 ± 5.01	80.18 ± 4.04
对照组	45	142.65 ± 14.24	125.21 ± 3.08	108.27 ± 5.04	93.11 ± 4.02

表 2 对比依从性 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	饮食依从性	用药依从性	运动依从性	休息依从性
观察组	45	8.92 ± 0.53	9.04 ± 0.63	9.25 ± 0.45	9.12 ± 0.65
对照组	45	7.93 ± 0.64	8.12 ± 0.56	8.33 ± 0.53	7.83 ± 0.52

表 3 生活质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	生理功能	情感功能	社会功能	生理职能	身体功能	一般状况	精力	精神健康
观察组	45	57.23 ± 5.26	48.36 ± 4.32	45.94 ± 5.36	38.46 ± 3.61	55.41 ± 5.23	51.37 ± 4.41	42.21 ± 4.28	54.22 ± 4.36
对照组	45	41.37 ± 5.33	38.23 ± 4.34	35.43 ± 5.39	32.75 ± 3.69	43.59 ± 5.24	43.28 ± 4.31	31.37 ± 4.31	42.28 ± 4.27

3 讨论

HBP 其常见临床表现为头痛、头晕, 胸闷等, 也可伴有失眠、乏力等症状^[6]。由于老年人自我调节能力下降, 其血压水平也受外界环境、情绪、饮食结构等影响发生持续偏高情况, 但偶然的血压波动, 或波动较大时也未确诊为 HBP。并且该疾病在老年群体中, 其病症不易被察觉且悄无声息发生, 大多因长期血压偏高致使机体靶向器官出现不同程度损伤而引发关注, 此种情况一般伴有较重的动脉硬化情况, 严重威胁其健康安全^[7]。当老年 HBP 患者由平躺、坐着变为站立时可能会发生体位性低血压情况, 主要表现为眼前发黑、眩晕等, 严重者可出现昏厥。另外, 因肱动脉出现硬化问题, 以往常规血压测量可能会产生结果偏差, 出现假性高血压问题, 如果未能有效识别, 而错用降压药物, 可能增加脑梗死发生风险, 威胁其生命安全, 需注意辨别。

目前, HBP 是老年群体中较常见慢性疾病, 患病后不及时给予有效控制血压水平, 随着病情进展可对患者心脑血管造成不良影响^[8]。现阶段, 临床中对于老年 HBP 无有效根治方法, 一般多应用药物对血压水平给予控制, 从而稳定病情。由于该疾病病程长, 需长期服用降压药物, 并且应辅助日常饮食控制、规范用药等改善预后。但老年患者因年龄、身体等因素影响, 使其相关依从性下降, 因而影响血压控制效果^[9]。以往社区常规护理管理中多以患者病症情况给予相关护理, 缺乏全面性与针对性, 无法有效满足当前老年 HBP 患者护理需求, 护理效果一般。家庭医生签约服务是一种能够以患者为中心, 对其生理、心理等多方面提供科学连续性全方面的护理服务。如建立个人健康状况档案、签约服务协议、制定护理管理方案等, 可促使患者增强对疾病的认知, 提升自我防护意识, 并且可严格遵医嘱规范化用药, 养成良好的生活习惯, 科学饮食, 从而提升其生活质量^[10]。此外, 家庭医生签约服务可借助互联网平台, 可持续为患者提供相关护理服务。家庭医生通过指导患者保持良好生活习性, 提升其对 HBP、认知水平, 增强自我防护意识, 使其依从性显著提高, 从而获取良好血压控制效果。并在科学用药管理下可有效稳定病情, 防止病情加重, 改善康复效果。家庭医生签约护理服务开展来看, 因固定医生、患者, 其责任关系也固定, 对于定期随访工作具有一定作用, 可有效利用医疗资源, 充分掌握患者健康状况, 并结合实际病情适当为患者提供相关针对性护理指导, 调整用药、运动、饮食等方案, 使其能够得到延续性护理服务, 促进康复

效果。此外, 借助该护理模式可有效动态监督患者病症变化, 预防并发症^[11]。同时, 可指导患者若出现不适可及时就诊, 避免病情拖延。一旦病情严重, 也可及时转诊上级医院接收全面检查与治疗, 保障其生命健康安全^[12]。

本研究中通过家庭签约服务 1 年后, 观察组血压水平控制效果显著高于常规社区护理管理的对照组; 在依从性与生活质量方面, 观察组也明显优于对照组。可见, 家庭医生签约服务在老年 HBP 社区管理护理中, 应用效果较好, 可通过制定针对性护理措施, 为其提供延续性护理服务, 可有效控制老年患者血压水平, 增强依从性, 并且进一步提高其生活质量, 可普及。

参考文献

- [1] 杨鸿雁. 家庭医生签约服务管理在老年高血压合并 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(7): 146-148
- [2] 宋文凤, 石雨薇. 家庭医生签约服务对社区高血压患者血压、血脂、BMI 以及自我管理水平的的影响及效果[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(7): 0153-0157
- [3] 卢玉金. 家庭医生签约服务联合多元化随访护理管理模式对老年高血压患者血压水平及治疗依从性的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2024, 14(5): 92-95
- [4] 李秀娜. 社区家庭医生签约服务在老年原发性高血压患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(6): 161-163
- [5] 倪丽芳, 王卉. 家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(13): 84-88
- [6] 周肖华, 叶玉清. 家庭医生签约制度下药学服务在社区老年慢性病患者疾病管理中的应用效果观察[J]. 中国实用医药, 2023, 18(18): 159-163
- [7] 叶征, 史玲, 祝培珠, 刘瑶, 王小冬, 宋建玲. 人工智能技术助力家庭医生双签约模式对社区老年高血压患者健康管理的影响[J]. 老年医学与保健, 2023, 29(4): 742-746
- [8] 杨永, 谭思连, 黄建帅, 张文鑫, 樊杭, 王嘉孺, 张瑛, 朱太约, 邓锦欣. 家庭医生模式下 IMB 模型联合远程健康管理对欠发达地区衰弱空巢老年原发性高血压患者的管理效果[J]. 内科, 2023, 18(4): 327-332341
- [9] 周雄丽. 家庭医生签约服务在实施老年高血压患者社区护理管理中的应用评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(5): 138-140

- [10] 吴跃传,黄小容.家庭医生签约服务下“医护协同”规范化全科门诊服务模式对社区高血压患者管理效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(14):110-112129
- [11] 丁倩.社区卫生服务机构家庭医生签约老年膝骨关节炎患者家庭康复管理效果评价[J].中国药业,2023,32(S02):375-376
- [12] 李贵荣.家庭医生签约的健康教育管理对社区高血压患

者 SICAM-1 及 NO 指标的改善研究[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(27):27-29.

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