

家庭医生慢性病门诊对老年性高血压管理效果

景容平

绵阳市中医医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18799

[摘要] 目的：揭示对老年性高血压患者家庭医生慢性病门诊管理处置的临床价值。方法：2024年1月—2025年1月，将85例老年性高血压患者随机分为研究组43例和参照组42例，参照组常规管理处置，研究组家庭医生慢性病门诊管理处置，测算比照两组的管理效果满意度，以及临床不良事件发生率。结果：研究组的管理效果满意度高于参照组（ $P<0.05$ ）。研究组的临床不良事件发生率低于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：对老年性高血压患者家庭医生慢性病门诊管理处置，价值充分，能支持改善患者的病情控制效果，优化患者的基础临床指标，调整患者的主观感受，值得推广。

[关键词] 老年性高血压患者；家庭医生慢性病门诊管理处置；常规管理处置；临床价值；测算对比

中图分类号：R197.1 文献标识码：A

The Effectiveness of Family Doctor Chronic Disease Clinics in Managing Senile Hypertension

Rongping Jing

Mianyang Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To explore the clinical value of family doctor chronic disease clinic management for elderly patients with hypertension. Methods: From January 2024 to January 2025, 85 elderly patients with hypertension were randomly divided into a study group (43 cases) and a reference group (42 cases). The reference group received conventional management, while the study group received family doctor chronic disease clinic management. Measure and compare the satisfaction of management effectiveness and the incidence of clinical adverse events between the two groups. Results: The satisfaction with the management effectiveness of the research group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). The incidence of clinical adverse events in the study group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Family doctor chronic disease clinic management for elderly patients with hypertension demonstrates significant value, as it supports improved disease control, optimizes basic clinical indicators, and enhances subjective patient experience, making it worthy of promotion.

Keywords: elderly hypertensive patients; chronic disease outpatient management and intervention by family doctors; routine management and intervention; clinical value; measurement and comparison

引言

最近若干年间，伴随着人口年龄结构老龄化趋势的持续深入，老年性高血压疾病的发病率测算数值，呈现出持续提升的变化趋势^[1-5]。文章将部分老年性高血压患者为研究目标，行家庭医生慢性病门诊管理，报告为：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024年1月—2025年1月，将85例老年性高血压患者分为研究组43例和参照组42例。参照组男性24例，女性18例，年龄介于61-82岁，平均（72.33±4.27）岁。研究组男性26例，女性17例，年龄介于60-81岁，平均（72.31±4.23）岁。两组的基线资料无差别（ $P>0.05$ ）。

1.2 管理方法

参照组常规管理，研究组家庭医生慢性病门诊管理处置，要为每位患者安排固定医生，由医生全面细致评估患者病情与身体健康状态，继而对患者给出针对性的疾病管理意见。

1.3 临床观察指标

测算比照两组的管理效果满意度。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS 25.0，计数资料卡方检验，计量资料t检验， $P<0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 两组的管理效果满意度比较

研究组的管理效果满意度95.35%（41/43）高于参照组

Clinical Application Research of Nursing Care

64.29% (27/42), 组间数据具备差别 ($\chi^2=12.814, P<0.05$)。

2.2 两组的临床不良事件发生率比较

研究组的临床不良事件发生率 2.33% (1/43) 低于参照组 19.05% (8/42), 组间数据具备差别 ($\chi^2=6.276, P<0.05$)。

2.3 两组接受管理前后的 SBP、DBP、TG 以及 TC 比较

表 1 两组接受管理前后的 SBP、DBP、TG 以及 TC 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		TG (mmol/L)		TC (mmol/L)	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
研究组	43	168.4 1± 9.65	137.6 3± 6.81	94.3 2± 4.77	84.4 7± 4.35	2.66 ± 1.46	1.42 ± 0.78	5.66 ± 1.34	4.26 ± 1.11
		170.3 4± 8.53	145.9 5± 7.08	95.0 5± 5.21	90.0 2± 5.43	2.64 ± 1.42	2.54 ± 1.51	5.84 ± 1.22	5.58 ± 1.36
t 值		0.976	5.522	0.67 4	5.20 7	0.06 4	4.31 1	0.64 7	4.90 8
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 两组接受管理前后的 HDL、LDL、SOD 以及 CAT 比较

表 2 两组接受管理前后的 HDL、LDL、SOD 以及 CAT 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	HDL (mmol/L)		LDL (mmol/L)		SOD (U/ml)		CAT (U/ml)	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
研究组	43	1.07 ± 0.41	1.28 ± 0.27	3.54 ± 0.86	2.66 ± 0.70	68.52 ± 10.64	97.84 ± 16.68	14.3 5± 1.52	28.3 4± 5.74
		1.11 ± 0.52	1.13 ± 0.45	3.58 ± 0.78	3.53 ± 0.82	68.25 ± 10.67	84.35 ± 12.70	14.4 2± 1.57	23.1 6± 4.44
t 值		0.39 4	1.86 9	0.22 4	5.26 5	0.117	4.188	0.20 9	4.64 6
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.5 两组接受管理前后的 SCL-90 评分比较

表 3 两组接受管理前的 SCL-90 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	躯体化评分	强迫症状评分	抑郁评分	恐惧评分	焦虑评分	敌对评分	偏执评分	精神病性评分
研究组	43	3.31 ± 0.98	5.39 ± 1.46	3.29 ± 1.16	3.49 ± 1.06	3.81 ± 1.17	3.30 ± 0.37	3.93 ± 1.26	3.41 ± 0.99
		3.49 ±	5.47 ±	3.37 ±	3.18 ±	3.66 ±	3.31 ±	3.87 ±	3.13 ±

组	1.10	1.40	0.96	1.56	1.07	0.58	1.17	1.00
t 值	0.80 1	0.25 8	0.34 6	1.07 4	0.61 6	0.09 5	0.22 7	1.29 7
P 值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

表 4 两组接受管理后的 SCL-90 评分测算数据值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	躯体化评分	强迫症状评分	抑郁评分	恐惧评分	焦虑评分	敌对评分	偏执评分	精神病性评分
研究组	43	1.11 ± 0.16	0.90 ± 0.06	0.97 ± 0.26	1.68 ± 0.46	1.05 ± 0.27	0.90 ± 0.07	3.33 ± 1.16	0.97 ± 0.19
		2.51 ± 0.31	1.97 ± 0.43	1.81 ± 0.30	1.82 ± 0.33	2.10 ± 0.57	1.92 ± 0.51	3.73 ± 0.97	1.70 ± 0.36
t 值		26.2 52	16.1 59	13.8 05	1.60 9	10.8 94	12.9 92	1.72 3	11.7 30
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在老年性高血压患者接受治疗处置期间, 发挥家庭医生作用, 针对患者的病情状态提出针对性管理建议, 能取得较好效果^[6-10]。

高血压是最常见的心血管系统疾病类型, 患者通常呈现出心悸症状、周身疲劳症状与头痛头晕症状等。高血压病程持续时间较长, 在患者病情持续恶化进程中, 能诱导患者展现出种类多样的并发症, 形成如肾脏器官功能损伤疾病、脑卒中疾病或者是心脏器官疾病等, 客观上不但破坏患者的身体健康状态, 还会显著提升社会负担程度与家庭经济负荷程度。当前历史发展阶段, 绝大多数老年期高血压患者处在居家接受治疗状态, 然而源于患者对疾病知识的学习掌握程度存在局限性, 同时源于对患者各项行为的监督管理能力较差, 患者无法取得较好治疗处置效果。在家庭医生签约服务模式运用背景下, 老年期高血压患者能够与专业临床医护人员建构保持长期稳定的服务关系, 能够促进老年期高血压患者形成科学合理的药物使用行为习惯与日常生活行为习惯, 提高患者对高血压疾病相关知识的学习掌握程度。在执行家庭医生签约服务模式条件下, 专业家庭医生不但能够对老年期高血压患者发挥疾病治疗作用, 还能督导患者建构保持优质稳定的日常生活行为习惯, 缩减患者的并发症发生数量, 确保患者良好生存状态。

本次研究中, 管理前, 研究组的 SBP 测算数据值、DBP 测算数据值、TG 测算数据值、TC 测算数据值、HDL 测算数据值、LDL 测算数据值、SOD 测算数据值、CAT 测算数据值和 SCL-90 评分测算数据值均与参照组大致相当 ($P>0.05$)。管理后, 研究组的 SBP 测算数据值、DBP 测算数据值、TG 测算数据值、TC 测算数据值、HDL 测算数据值、

Clinical Application Research of Nursing Care

LDL 测算数据值、SOD 测算数据值、CAT 测算数据值和 SCL-90 评分测算数据值均优于参照组 ($P < 0.05$)。本次研究揭示,对老年性高血压患者家庭医生慢性病门诊管理处置,能获得优质效能,值得关注与推广

4 结语

对老年性高血压患者家庭医生慢性病门诊管理处置,比照常规管理处置,能改良患者的疾病管理控制效果,优化患者生存质量,适宜普及。

[参考文献]

[1]倪玉英,郑峰.针刺联合通窍活血汤加减治疗气虚血瘀型老年难治性高血压临床研究[J].心血管病防治知识,2024,14(21):43-47+59.

[2]卢龙华,许春丽,童海英,等.人文护理关怀结合临床护理干预老年性白内障合并高血压围手术期效果评价[J].中国医药指南,2024,22(23):94-96.

[3]刘婷婷,江瑞.血清 Hcy 联合尿 ACR 和高血压三项诊断老年性高血压早期肾损害的效能[J].中国处方药,2024,22(6):155-158.

[4]周凌风,牛增辉,付莹坤,等.归脾汤加减治疗老年高血压病合并抑郁症患者对血压、负性心理及生活质量影响的 Meta 分析[J].世界中西医结合杂志,2024,19(4):654-661.

[5]席娜,张婷婷,康利娜.移动管理系统个体化延伸护理对老年性高血压患者血压控制情况的价值[J].中华养生保健,2024,42(1):118-120.

[6]何鸿珠.小剂量螺内酯治疗老年难治性高血压的药理机制及对 RAAS 指标、冠脉微血管功能的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(36):3-5.

[7]周晓霞,邓芳,曹亚.人文护理关怀结合临床护理干预对老年性白内障合并高血压患者围手术期的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(27):82-84+81.

[8]黄文海,邱卫东,杨志强,等.苯磺酸左氨氯地平片联合厄贝沙坦对老年难治性高血压患者血压水平及炎症反应的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(14):142-144.

[9]吕小辉,何文婷,柯冰玫,等.家庭药师参与家庭医生团队对社区老年性高血压患者药物治疗管理的干预[J].临床合理用药,2023,16(16):122-125.

[10]陈蓉.老年性原发性高血压合并糖尿病治疗中采用缬沙坦联合氨氯地平治疗效果以及药学探究[J].中华养生保健,2023,41(10):180-183.

作者简介:

景容平 (1982.10-),女,汉族,四川人,本科,初级,研究方向为老年人慢病管理。