

社区全科医疗对老年慢性病患者综合管理效果及生活质量影响研究

王恒武

河北省定州市砖路镇卫生院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18813

[摘要] 目的：观察对老年慢性病患者进行社区全科医疗管理效果。方法：在2024年4月至2025年5月老年慢性病患者中选择68例，均分2组（对照组、观察组）。对照组常规管理，观察组社区全科医疗管理。观察管理效果。结果：观察组指标优于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对老年慢性病患者进行管理的过程中开展社区全科医疗管理，可以保障对该部分患者的管理效果。

[关键词] 社区全科医疗；老年慢性病；综合管理

中图分类号：R197.1 文献标识码：A

Research on the Comprehensive Management Effect and Quality of Life Impact of Community General Practice on Elderly Chronic Disease Patients

Hengwu Wang

Zhuanlu Town Health Center, Dingzhou City

Abstract: Objective: To observe the effectiveness of community general medical management for elderly patients with chronic diseases. Method: From April 2024 to May 2025, 68 elderly patients with chronic diseases were selected and divided into two groups (control group and observation group). The control group received routine management, while the observation group received community general medical management. Result: The indicators of the observation group were better than those of the control group, $P<0.05$. Conclusion: Implementing community general medical management in the management of elderly patients with chronic diseases can ensure the effectiveness of management for this group of patients.

Keywords: Community General Medical Care; Chronic diseases in the elderly; Integrated Management

引言

慢性疾病为当前影响老年人健康的常见疾病，包括高血压、糖尿病等，病症周期长，无根治措施。影响老年慢性病患者病情的因素较多，患者自身日常生活习惯，遵医行为等均可能影响患者病情^[1-2]。在针对老年慢性病患者进行管理的过程中，更需要结合老年慢性病患者特点准确开展各方面管理工作，综合保障对患者病症管理的效果，降低病症对患者日常生活造成的影响^[3-4]。社区全科医疗为当前对老年慢性病患者最重要的管理措施，通过建立社区全科医疗团队对患者进行健康管理，可以结合患者病症特点为患者制定科学的管理方案。本次研究主要对社区全科医疗对老年慢性病患者综合管理效果及生活质量影响进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2024年4月至2025年5月老年慢性病患者中选择68例，数字表随机抽样均分2组（对照组、观察组，34例）。对照组进行常规管理，观察组则进行社区全科医疗管

理。对照组中男性18例，女性16例，年龄在62~79岁间，均值为 (66.44 ± 1.33) 岁。观察组中男性17例，女性17例，年龄在61~78岁间，均值为 (66.68 ± 1.25) 岁。患者基本资料对比， $P>0.05$ 。纳入标准：认知水平以及语言表达能力正常。无先天性疾病。无脑卒中史。为本地常住人口。排除标准：合并癌症类疾病。存在双相情感障碍、抑郁症等精神类疾病史。独居。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在治疗期间接受常规护理，护理人员密切关注患者病情变化情况，告知患者在日常生活中需要注意的各方面问题，指导患者保持良好的生活习惯，严格按照医生要求开展用药。并结合患者自身病症特点做好日常病症监测工作，在日常生活中若存在异常症状，则需要及时回到医院进行诊断。

1.2.2 观察组

该组患者在治疗期间则开展社区全科医疗综合管理：（1）病例管理档案建立。在对社区老年患者进行全科管理前，需

Clinical Application Research of Nursing Care

要为老年慢性病患者建立专属病例管理档案，对患者各方面情况详细进行记录，包括患者病症类型，日常用药情况以及患者日常生活习惯等。针对患者在治疗期间各方面情况进行准确记录，掌握患者病情变化情况。（2）社区全科医疗综合管理。①病症知识讲解。社区医护人员需按照患者容易理解的方式详细为患者讲解慢性疾病的特点，增加患者对病症的了解程度。并及时为患者发放关于病症的科普资料或者视频资料，促使患者能够自行对病症进行了解。同时，可以利用微信、QQ等为患者进行线上健康指导，患者在日常生活中关于病症的相关知识等可以及时提出，由社区医护人员及时为患者进行解答。②用药指导。老年慢性病患者病症周期较长，需要长期用药对病症进行管理。但在长期用药过程中，患者容易存在有不按照医嘱用药的情况，从而影响到治疗效果。医护人员需详细为患者讲解在日常治疗期间严格按照医嘱进行用药的重要性。详细为患者讲解在日常用药过程中需要注意的各方面问题，以及患者当前阶段用药的类型，对病症的改善作用等。可以为患者发放关于用药指导的相关书籍资料或者视频资料等，增加患者对合理用药的了解程度。同时，可以鼓励患者家属参与到用药知识了解、学习的过程中，明确患者日常用药细节，从不同维度增加患者对自身用药方案的认知水平。结合患者日常用药情况，结合不同用药类型、用药时间、用药量等为患者制定个性化用药记录清单，鼓励患者在日常生活中严格清单进行用药。每完成一次用药则进行记录，避免出现用药数量、种类遗漏的情况。③健康生活习惯养成。社区医护人员需要对老年慢性病患者各方面情况进行综合性了解，了解其日常生活中的行为习惯，协助患者养成健康的生活习惯。结合每位患者的具体情况，制定针对性健康行为指导方案，提升患者对养成健康行为习惯的重视程度，并逐步纠正不健康行为习惯。耐心为患者讲解在日常生活过程中，保持健康生活习惯的重要性，鼓励患者主动参与到日常健康行为习惯改善的过程中，促使患者在恢复过程中可以逐步对自身行为习惯进行纠正，减少自身不健康行为习惯对病症造成的影响，起到帮助患者进行恢复的目的。④病症监督与反馈。利用微信、QQ等互联网平台由社区全科医疗团队对患者进行实施病症监督与反馈，指导老年患者在日常生活中做好用药情况以及自身病症管理情况记录，以周为单位将各方面管理数据进行上传，及时掌握患者病情变化情况并结合患者制定，改进管理方案。⑤健康饮食指导。在针对老年慢性病患者进行日常管理的过程中，结合患者病情

特点，为患者制定针对性健康饮食方案。在食物类型方面以清淡、营养丰富食物为主，并对盐分、脂肪、胆固醇摄入严格控制，适当增加新鲜蔬菜、水果的摄入。并结合患者病情变化情况，合理调整饮食方案，促使患者日常饮食可以更加符合患者的实际情况。同时需要结合患者在恢复过程中病情变化情况及时对患者饮食方案进行调节，确保患者在恢复过程中的饮食方案和患者病情相符，避免因患者在日常生活中不健康饮食习惯对病情造成影响，不利于对患者病情进行管理，影响到患者恢复。

1.3 观察指标

（1）病症管理效果对比。结合两组患者病情管理情况进行综合性分析，判断患者病症管理效果。若管理后，患者血糖、血脂等均处在正常范围内，显效。若管理后，患者血糖、血压等方面指标均得到改善，各方面指标存在有一定波动，但病症得到有效控制，则有效。若管理后患者血糖、血压等未得到改善，则无效。（2）生活质量对比。指导患者在护理前后对生存质量测定量表（WHOQOL-BREF）量表各维度问题进行自主作答，护理人员汇总各个维度评分，分值越高则生活质量越好。（3）自我管理能力分析。针对两组护理前后自我管理能力进行评价，涉及饮食管理、遵医用药、科学锻炼、病症监测四个层面，由护理人员结合患者行为表现进行评价，分值0~100分，分值越高则自我管理能力越好。

1.4 统计学方法

研究中相关数据均以软件SPSS 25.0实施分析，均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料（包括WHOQOL-BREF评分、自我管理评分等），t检验，%对计数资料表示， χ^2 检验，（ $P < 0.05$ ）表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 病症管理效果对比

病症管理效果，观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组病症管理效果对比[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	34	20(58.82)	14(41.18)	0(0.00)	34(100.00)
对照组	34	14(41.18)	14(41.18)	6(17.65)	28(82.35)
χ^2					6.738
P					0.009

2.2 生活质量对比

生活质量，观察组管理后高于对照组， $P < 0.05$ 。见表2。

表2 生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	14.11±1.05	26.68±1.35	15.11±1.65	26.35±1.35	8.05±1.12	14.87±1.35	16.23±1.45	24.88±1.05
对照组	34	14.22±1.12	21.24±1.41	15.25±1.74	22.23±1.45	8.11±1.14	11.65±1.15	16.34±1.34	20.68±1.11

Clinical Application Research of Nursing Care

t		0.328	25.405	0.611	22.045	0.587	16.758	0.785	21.425
P		0.745	<0.001	0.444	<0.001	0.911	<0.001	0.811	<0.001

2.3 患者自我管理能力对比 见表3。

患者自我管理能力, 观察组管理后高于对照组, P<0.05。

表3 两组自护能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食管理		遵医用药		科学锻炼		病症监测	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	63.11±2.35	86.35±1.47	65.05±2.34	85.74±2.35	62.05±2.34	82.68±2.45	66.74±2.07	86.74±2.35
对照组	34	63.45±1.98	75.37±1.74	65.16±2.26	74.75±1.68	62.11±2.68	75.15±1.68	66.62±2.35	76.68±1.68
t	-	0.444	29.478	0.218	24.052	0.738	24.311	0.223	28.041
P	-	0.668	<0.001	0.828	<0.001	0.615	<0.001	0.824	<0.001

3 讨论

慢性疾病为当前影响老年人健康的主要病症类型, 病症周期长, 患者病症控制情况与患者日常生活、遵医行为等均存在关联。在对老年慢性病患者进行管理的过程中, 更需要结合患者病症特点准确开展各方面管理工作, 帮助患者明确自身特点以及在日常生活中需要注意的问题, 指导患者保持健康的行为习惯, 对病症进行科学管理^[5-6]。通过开展各方面管理工作, 帮助患者明确在恢复阶段应当注意的各方面问题, 协助患者保持健康的行为习惯, 增加对患者病症管理的效果。

通过社区全科医疗对老年慢性病患者进行管理为当前对老年慢性病患者进行管理的新方案, 通过对社区全科医疗团队进行建立, 可以为老年慢性病患者开展更加全面且科学的管理, 帮助患者明确在康复期间需要注意的问题, 协助患者保持健康的行为习惯, 从而达到帮助患者对病症进行改善的作用^[7-8]。本次研究中, 观察组在管理过程中则进行社区全科医疗, 结合观察可以发现, 在该管理模式的作用下, 可以帮助患者在日常生活中保持健康的行为习惯, 从而增加对患者病症管理的效果, 提升管理有效率。同时对患者自我管理能力对比, 在社区全科医疗的作用下, 观察组在日常生活中自我管理能力高于对照组, 表明在社区全科医疗的作用下, 帮助患者对自身病症特点进行更加科学的认知和了解, 协助患者养成健康的行为习惯, 可以起到对患者自我管理能力提升的作用^[9-10]。且观察组在恢复期间生活质量高于对照组, 结果表明在社区全科医疗的作用下, 帮助患者自我管理能力提升, 在保障对患者病症管理效果的同时, 可以降低病症对患者日常生活的影响, 提升患者生活质量。

综合研究, 在对老年慢性病患者进行管理的过程中可以开展社区全科医疗管理, 提升对老年慢性病患者的管理效果, 增加患者的生活质量。

[参考文献]

[1] 陈露露. 老年慢性病患者中医药健康管理服务获得感

分析[J]. 中医药管理杂志, 2025, 3(2): 1-3.

[2] 柳思成, 方桂霞, 孙佳仪, 等. 基于 CiteSpace 的 2014—2024 年我国老年慢性病管理研究的可视化分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2025, 5(11): 7-9.

[3] 冀婉倩, 陈晔子, 谭丘羽, 等. 农村老年慢性病患者精神幸福感的潜在剖面分析及与存在无意义焦虑关系研究[J]. 护理学报, 2025, 2(21): 67-72.

[4] 王灵婷, 王强, 马晓龙, 等. 老年慢性病共病患者健康素养与自我管理行为的关系——家庭健康与自我效能感的链式中介作用[J]. 现代预防医学, 2025, 2(2): 60-65.

[5] 周森英, 张丽花, 连亚美, 等. 医药协作模式下药学服务对社区老年慢性病患者病情控制及健康行为的影响[J]. 中国医院统计, 2025, 2(5): 31-35.

[6] 李巧丽, 付海. 老年慢性病患者中药制剂用药安全及健康教育需求调查分析[J]. 中医药管理杂志, 2025, 3(9): 3-5.

[7] 王亚娟, 徐萌泽, 田伶玉, 等. 自我效能在农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度间的中介作用[J]. 现代预防医学, 2025, 2(8): 96-97.

[8] 金燕, 倪燕华. 中医特色疗法在老年慢性病患者任务导向康复管理中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2025, 3(6): 15-17.

[9] 唐焕庆. 全科医学服务管理与中医体质兼夹理念结合在老年人慢性病共病管理中的效果[J]. 中医药管理杂志, 2025, 3(15): 2-4.

[10] 倪凌雁, 秦宁. “互联网+”家庭护理管理模式在社区老年慢性病患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2025, 41(2): 57-59.

作者简介:

王恒武 (1978.03-), 男, 汉族, 河北定州人, 本科, 中级, 研究方向为全科医学。