

关于全科医生模式治疗老年慢性疾病的临床价值

杨枫

(呼伦贝尔市鄂温克族自治旗大雁镇卫生院 内蒙古呼伦贝尔 021000)

【摘要】目的 分析全科医生模式在老年慢性疾病治疗中的应用价值。方法 从2023年9月-2024年9月到本院就诊的老年慢性疾病患者中择取研究对象,筛选后,最终入组患者共70例。采用随机分组法,将这些患者均分至研究组和对照组,分别予以两组全科医生模式治疗和常规治疗。自行设计量表评估两组治疗后3个月的用药依从性、自我管理能力及健康状况改善情况,并根据患者症状及体征变化评估治疗效果。结果 治疗前,两组用药依从性、自我管理能力及健康状况评分均无明显差异($P>0.05$);治疗后评分则均有提升,研究组提升更明显,各项评分均较对照组高($P<0.05$)。在治疗效果方面,研究组明显更佳,经计算,治疗总有效率较对照组高($P<0.05$)。结论 在老年慢性疾病治疗中,全科医生模式具有较高的实践价值,能够使患者的用药依从性及自我管理 ability 明显提升,进而促进其健康状况的有效改善,相比于常规治疗,其总体治疗效果更佳,因此建议广泛推广。

【关键词】全科医生模式;老年慢性疾病;治疗

The clinical value of the general practitioner model in treating chronic diseases in the elderly

Yang Feng

(Dayan Town Health Center, Ewenki Autonomous Banner, Hulunbuir City, Inner Mongolia 021000)

[Abstract] Objective To analyze the application value of the general practitioner model in the treatment of chronic diseases in the elderly. Method: The study subjects were selected from elderly patients with chronic diseases who visited our hospital from September 2023 to September 2024. After screening, a total of 70 patients were finally enrolled. Using a random grouping method, these patients were evenly divided into a study group and a control group, and were given two groups of general practitioner mode treatment and conventional treatment, respectively. Design a self-designed scale to evaluate the medication adherence, self-management ability, and improvement of health status of two groups after 3 months of treatment, and evaluate the treatment effect based on changes in patient symptoms and signs. Before treatment, there were no significant differences in medication adherence, self-management ability, and health status scores between the two groups ($P>0.05$); After treatment, the scores improved significantly in the study group, with all scores being higher than those in the control group ($P<0.05$). In terms of treatment efficacy, the research group showed significantly better results, and according to calculations, the total effective rate of treatment was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the treatment of chronic diseases in the elderly, the general practitioner model has high practical value, which can significantly improve patients' medication compliance and self-management ability, thereby promoting effective improvement of their health status. Compared with conventional treatment, its overall treatment effect is better. Therefore, it is recommended to widely promote it.

[Key words] General Practitioner Model; Chronic diseases in the elderly; treatment

随着人口老龄化进程的不断加快,我国老年人口数量呈现出持续升高的态势。老年人是各种慢性疾病的高发人群,老年人口数量的不断增长也造成了慢性疾病发病率的持续攀升。糖尿病、高血压、冠心病等均为老年人常见慢性疾病^[1]。这些疾病病程迁延,对老年人身心健康及日常生活造成较大影响。而当前,医学界尚未找到能够根治这些疾病的特效疗法,患者需要长期依靠药物来控制病情进展。而除了规范用药外,做好日常生活管理也非常关键^[2]。但老年人普遍对疾病缺乏认识,用药依从性以及自我管理意识和能力普遍不高,由此就使得疾病控制效果受到影响^[3]。因此,有必要加强对老年慢性疾病患者的管理力度。本研究提出应用全科医生模式,

探讨将这一模式用于老年慢性疾病治疗中的效果,以为老年慢性疾病管理提供新思路。现将研究情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取自本院,为2023年9月-2024年9月就诊的老年慢性疾病患者,经筛选后,最终纳入研究中的患者共计70例,全部无重大疾病,精神状态正常,且对本次研究知晓并自愿参与。采用随机数字表法分组,设置研究组和对照组两组,分入两组中的患者数量均为35例。研究组中,

有男 21 例,女 14 例;年龄 62~82 岁,平均 (72.41 ± 2.57) 岁;所患疾病类型:糖尿病 15 例、高血压 12 例、心脏病 8 例。对照组中,有男 20 例,女 15 例;年龄 62~84 岁,平均 (72.65 ± 2.33) 岁;所患疾病类型:糖尿病 16 例、高血压 12 例、心脏病 7 例。经分析,组间以上资料差异均不显著 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

研究组:接受全科医生模式治疗。(1)病情评估:全科医生在开展诊疗工作时,需要对患者的各方面情况进行了了解,包括既往病史、现病史的症状表现、病情严重程度、既往接受过的治疗及使用过的药物等,通过对这些信息的收集,为其制定个性化诊疗方案^[4]。此外,做好对患者整个诊疗过程的记录,形成规范化的健康档案,以便实时了解患者病情变化,为后续治疗方案的优化提供客观依据。(2)用药指导:基于对患者病情的评估,为其制定合理的用药方案,嘱咐患者规范用药,不可擅自更改药物类型和使用剂量,也不能擅自停药^[5]。用药期间,定期对患者进行血压、血糖、心率等的检测,同时询问患者的症状变化,结合实际情况及时进行用药方案调整,确保药物治疗效果的最大化。(3)健康教育:慢性疾病病情进展缓慢,很多患者对其潜在的风险缺乏足够的认识,因而对治疗的重视度不够,治疗依从性普遍偏低。为此,强化健康教育非常必要。全科医生要详细向患者介绍疾病相关知识,包括发病机制、高危因素、症状表现、长期危害性等,增加患者的了解,帮助其建立正确的疾病认知^[6]。为了确保教育效果,要尽可能使用通俗易懂的语言,并可同时发放给患者健康手册,鼓励患者自主学习。除了疾病知识外,还要向患者介绍治疗相关知识,包括针对个体所患疾病的治疗方案、治疗过程中需要注意的事项等,向患者说明规范治疗的重要性,提升其治疗依从性。(4)心理干预:面对疾病的长期困扰,患者难免有各种各样的负性情绪出现。全科医生要充分与患者沟通,掌握其心理状态。针对患者所表现出的不良情绪和消极心态,予以充分的理解,并积极帮助其安抚,对其进行开导^[7]。同时,教给患者一些调节情绪的方法,如放松训练、听音乐、到户外活动等。此外,也要引导家属多关心患者,予以患者情感支持,以减轻患者独自面对疾病的孤独感,使其树立坚持治疗的信念,提升其与疾病对抗的信心。(5)生活指导:慢性疾病的发生和发展与不良的生活方式及习惯密切相关,因此要实现病情的有效控制,除了规范用药外,离不开生活管理。全科医生要详细对患者进行生活指导。首先,饮食方面,要结合患者

所患疾病类型,为其制定个性化膳食方案,确保各类营养元素的摄入充足且均衡,避免选择一些可引起病情波动的食物,如高糖、高盐、高脂肪食物^[8];其次,在作息方面,要求患者养成规律的作息习惯,特别要保证夜间睡眠时间的充足,避免熬夜;此外,在运动方面,结合患者病情及身体整体状况,向其推荐适宜的运动方式,包括散步、慢跑、打太极等,鼓励患者坚持进行运动锻炼,但要注意掌握运动时间和强度,不要过度劳累^[9]。(6)定期随访:为了掌握患者的病情变化以及及时进行治疗方案的优化,全科医生需要定期对患者进行随访,过程中对与患者病情相关的指标进行检测,同时对患者的症状变化、用药情况、日常饮食、作息及运动情况等加以了解,提供必要的指导,督促患者保持良好的用药及日常生活习惯,确保患者能够长期做好自我管理,以达到更好的疾病治疗效果。

对照组:接受常规治疗。结合患者病情,为其开具适宜的的药物,并定期为患者进行与其病症相关的常规检查。

1.3 观察指标

(1)治疗前及治疗后 3 个月的用药依从性、自我管理能力及健康状况。均通过自制量表评价,各项最高分均为 10 分,评分越高,对应的情况越好。(2)治疗效果。治疗后 3 个月基于患者症状及体征变化评估,明显改善为显效、有所改善为有效、无改善甚至加重为无效。计算总有效率,为显效率与有效率之和。

1.4 统计学方法

研究所用统计分析工具为 SPSS 26.0,所得资料类型有两种,一种为计量资料,数据呈现为均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式,行 t 检验;一种为计数资料,数据呈现为例数 (n)、百分比 (%) 形式,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前及治疗后 3 个月的用药依从性、自我管理能力及健康状况比较

两组治疗前用药依从性、自我管理能力及健康状况评分差异均不明显 ($P>0.05$);治疗后评分则均有提升,研究组提升更明显,各项评分均高于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组治疗效果比较

治疗后 3 个月,对两组治疗效果进行评估,结果为研究组更好,该组治疗总有效率经计算明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组治疗前及治疗后 3 个月的用药依从性、自我管理能力及健康状况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	用药依从性		自我管理能力		健康状况	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	35	6.33 ± 0.47	9.43 ± 0.22	6.36 ± 0.32	9.12 ± 0.06	6.07 ± 0.24	9.31 ± 0.15
对照组	35	6.42 ± 0.35	8.12 ± 0.37	6.29 ± 0.41	8.03 ± 0.11	6.12 ± 0.33	8.22 ± 0.26

t	0.909	18.022	0.795	51.905	0.725	21.373
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组治疗效果比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	35	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	12 (34.29)	16 (45.71)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2					3.188
P					<0.05

3 讨论

老年人群中常见的糖尿病、高血压、冠心病等慢性疾病，因病程较长且易反复，严重影响老年人的身心健康及生活质量，而且在病情控制不佳的情况下，各种各样的心脑血管并发症极易出现，有些甚至使患者的生命受到威胁^[10]。当前，对这些慢性疾病的主要治疗方法为用药，患者需要长期在家中规范用药，与此同时，还要做好日常饮食、作息、运动、心态等的调节，以控制病情进展^[11]。然而，因为长期患病带来的身心负担，加之老年患者对于自身所患慢性疾病的认知普遍缺乏，其用药依从性以及自我管理能力和往往不佳，增加病情管理的难度^[12]。因此，基层医疗机构有必要对慢性病管理体系加以完善，针对老年慢性疾病人群实施有效的干预策略，帮助其控制病情进展，提升生活质量。

经过本次研究发现，全科医生模式在老年慢性疾病治疗中的应用效果显著，研究中，接受全科医生模式治疗的研究组治疗后用药依从性、自我管理能力及健康状况均较治疗前改善更为明显，且均较接受常规治疗的对照组改善明显，两组总体治疗效果也存在比较显著的差异，研究组更为理想。分析原因，全科医生模式是一种创新性的医疗干预模式，对于医生的专业素养有着比较高的要求，除了扎实的理论知识

以及丰富的临床经验外，还需要具备良好的沟通技能。全科医生在对老年慢性疾病患者实施医疗干预的过程中，首先对患者的病情进行全面评估，据此进行个性化治疗方案的制定，能够切实实现治疗的针对性，提升治疗的有效性。其次，针对患者疾病认知缺乏导致的治疗依从性不高问题，全科医生系统对患者进行健康教育，帮助患者建立正确的疾病认知，可使其更加积极地配合治疗。此外，考虑长期的病症困扰导致心理状态不佳进而影响治疗依从性这一现状，全科医生通过为患者提供心理干预和指导，帮助其减轻负面情绪困扰，以更加良好的心态面对疾病和治疗。在长期管理方面，结合患者实际情况，为其量身定制包括饮食、作息、运动在内的生活方式干预方案，能够帮助患者纠正不良生活习惯，并逐步增强其自我管理意识和能力。而通过定期随访，能够了解患者在用药以及生活管理方面的状况，及时帮助其纠正存在的问题，有效提升其居家治疗效果。

综上所述，全科医生模式在老年慢性疾病治疗中的应用价值显著，能够明显提升患者的用药依从性及自我管理能力，进而更有效地改善其健康状况，和常规治疗相比，其总体疗效更佳，因此可予以广泛推广。

参考文献：

[1]王敏,李媛媛,徐少杰.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病效果分析[J].中国社区医师,2023,39(29):158-160.
[2]龚伊文.社区全科医生治疗社区老年慢性疾病的临床价值分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2021,18(11):162.
[3]王睿.全科医生对老年慢性疾病在社区治疗的经验和效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(2):58-60.
[4]王丽萍.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果[J].名医,2022(6):186-188.
[5]赵学辉.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果探讨[J].糖尿病天地·教育(上旬),2021,18(3):177.
[6]葛海宁.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(8):26-28.
[7]沈爱悦.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性[J].中国社区医师,2021(2):60-61.
[8]张冬兰,赵燕琴.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果分析[J].智慧健康,2021,7(12):141-143.
[9]张近水.全科医生签约在社区慢性病防治中的效果及其价值[J].中国保健营养,2021,31(32):248.
[10]龙勇,陈芳,罗章艳.全科医生管理对社区老年慢性病患者疾病知晓率,自我管理能力的影[J].保健医学研究与实践,2022(5):15-18.
[11]冯志刚,高悦.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的疗效观察[J].饮食保健,2021(11):110.
[12]陈俊杰.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的效果分析[J].剧影月报,2021(7):155-155.