

# 社区慢性病防治的全科医疗模式和效果分析

赵永成\*

广元市精神卫生中心 四川 广元 628000

**摘要:**目的:分析社区慢性病防治中全科医疗模式的效果。方法:随机选取2019年12月—2020年11月70例社区慢性病患者,按不同分布范围分为观察组与参照组,每组各35例。参照组采用常规管理方式;观察组在常规管理基础上采用全科医疗模式。结果:两组患者基本状况比较。观察组血糖达标率、血压达标率、居民建档率、知识掌握率及慢性病登记率均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。两组患者满意度比较。观察组患者对社区卫生服务的满意度高于参照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。结论:全科医疗模式可明显降低患者安全风险指数<sup>[1]</sup>,能明显控制慢性病患者病情的进展,降低疾病发病率,减少医疗费用支出,患者满意程度较高,值得推广和使用。

**关键词:**社区慢性病;医疗模式;防治效果

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0204-16>

## 引言

慢性病是一种具有顽固性、隐匿性、长期性、综合性、复杂性等特点的全身性疾病,其病因从宏观角度看,常与自然社会环境、个人因素、遗传因素等有关,而临床大部分的慢性病根源主要是吸烟、饮酒、久坐、饮食不规律等不良生活习惯。社区系统管理治疗模式,是社区卫生服务的一种现代化模式,可以通过社区的主动引导,实现慢性病健康宣教、患者治疗、自我管理、健康指导、药物管理、家庭护理等工作的有效协调<sup>[2]</sup>,最大限度发挥患者的主观能动性,确保各项护理工作可以顺利进行。对社区慢性病科学的管理不仅仅是社区卫生服务以及全科医疗服务不可或缺的重要内容<sup>[3]</sup>,而且还是社区卫生经济学的核心影响因素。对社区慢性病管理进行深入优化,可以在全面维护社区居民的健康的基础上,有效降低医疗费用,完成卫生资源的高效整合。

## 1 资料与方法

随机选取2019年12月—2020年11月70例社区慢性病患者,按不同分布范围分为观察组与参照组,每组各35例。

### 1.1 方法

参照组采用常规管理方式:主要囊括创建患者的个人档案,并将用药知识进行讲解,引导患者养成正确的生活方式和习惯,定期进行跟踪随访<sup>[4]</sup>,提醒其及时复查等。

观察组在常规管理基础上采用全科医疗模式。

(1)全科医疗模式小组的创建:对组内成员进行全面性培训,进而明确全科医疗的内容、内涵及意义,应全面掌握全科医疗的具体技能和方法<sup>[5]</sup>,进而可全面测评社区人员的健康情况。

(2)工作人员需深入社区:社区医护人员可以根据档案信息,在慢性病防治工作中随时对患者进行随访和诊治,提高社区卫生服务的针对性和工作效率。同时,社区医护人员会与患者及患者家属建立密切合作关系,医护人员会通过定期随访等方式,随时了解患者的疾病信息,并了解患者的医嘱遵从情况。在实际交流过程中,医护人员要注意自身语言的合理运用,要尽量避免生涩难懂的专业术语<sup>[5]</sup>,要优先选择通俗易懂的语言,以提高患者对慢性病的认识,帮助患者深刻理解和掌握慢性病的防治要点和一般原则。

(3)护理人员应当根据患者的实际性格特征,制定针对性的心理护理方案,试着了解其生活的环境和工作背景,从而进一步掌握其所面对的具体心理困境,多与患者进行沟通交流,进而有效消除其焦虑、抑郁的负面情绪,对疾病康复起到一定的促进作用。

(4)社区要定期开展健康座谈会,组织医护人员和患者及其家属,围绕慢性病的防治进行知识讨论,并为医护沟

\*通讯作者:赵永成,1981.08.08,男,汉,四川省苍溪县,广元市精神卫生中心,科主任,副主任医师,本科,研究方向:全科、老年医学。

通提供良好平台<sup>[6]</sup>。考虑到慢性病的病程普遍较长，在一般情况下，社区医护人员要每周对患者进行复诊，如患者出现突发情况，或社区内出现急性发作期患者，社区医护人员必须第一时间赶到。

### 1.2 观察指标

(1) 观察两组社区居民建档率、知识掌握率、血糖和血压达标率及慢性病登记率，并对医疗支出和疾病知晓情况进行详细调查。(2) 对比两组患者对社区卫生服务的满意度，采用社区自拟的满意度调查表完成，满分100分，共20项问题，>80分为十分满意<sup>[7]</sup>，60~80分为满意，<60分为不满意；满意度 = (十分满意+满意)/总例数×100%。

## 2 结果

### 2.1 两组患者基本状况比较

观察组血糖达标率、血压达标率、居民建档率、知识掌握率及慢性病登记率均高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者基本状况比较[n(%)]

组别	例数	血糖达标率	血压达标率	居民建档率	知识掌握率	慢性病登记率
观察组	35	26 (86.65)	27 (90.02)	30 (100.00)	30 (100.00)	6 (20.00)
参照组	35	18 (60.02)	19 (63.32)	25 (83.32)	26 (86.68)	1 (3.32)
$\chi^2$		5.453	55.963	75.453	54.284	74.0432
P值		0.018	50.015	60.018	50.037	40.0442

### 2.2 两组患者满意度比较

观察组患者对社区卫生服务的满意度高于参照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者满意度比较(例)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	35	18	15	2	94.2
参照组	35	8	14	13	62.8
$\chi^2$ 值	9.035				
P值	0.005				

## 3 讨论

随着人们生活习惯的变化以及年龄的增长，慢性疾病的发病人数有所升高，而且发病率以及死亡率也逐渐上升。慢性疾病主要包括心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤疾病以及慢性呼吸系统疾病等，这类疾病严重影响患者的身体健康，使患者的生活质量逐渐下降。在慢性病严峻形势下，疾病防控工作受到高度重视，根据慢性疾病发展现状，相关部门将提升慢性病在预防工作中的地位纳入管理政策中，为制订慢性病防控措施及计划、采取各种干预措施、减轻慢性病危险因素创造有利条件，从而有效提升慢性病预防效果。

慢性病防治是公共卫生和医疗保健领域中的重要专业，是将慢性病病因、预防策略与促进人群健康的模式联系起来。慢性病的筛查和管理主要依靠基层，提升基层能力是慢性病管理的基本保障。在慢性病防治工作的过程中，应注意提升居民对疾病的认知程度与健康意识，加强基层人才培养，完善基础设施，增加防控经费投入。

区卫生服务还会通过与患者家属的合作，提高卫生服务的精准度，并进一步拉近与患者的距离，这对于提高患者满意度，有着积极的作用和意义良好的社区卫生服务可有效控制慢性病进展，减少患者并发症的发生，降低患者死亡率，同时可提高患者社区卫生服务满意度，值得大力推广和普及。

## 4 结束语

综上所述，全科医疗模式可明显降低患者安全风险指数，能明显控制慢性病患者病情的进展，降低疾病发病率，减少医疗费用支出，患者满意程度较高，值得推广和使用。

### 参考文献:

[1]吕兰婷,林筑,张延.我国慢性病防控与管理研究的十年综述[J].中国卫生事业管理,2020,(37):32-34,37.

- [2]毕云静.慢性病防治工作现状及存在问题和对策建议的探讨[J].中国城乡企业卫生,2020,35(2):43-45.
- [3]张莉莉,陈玲,王颖,等.健康教育在慢性病防控工作中的作用[J].健康大视野,2020(12):196-199.
- [4]宁婕,姜海燕,宁丽芹,等.综合医院全科医学科发展的困境与对策[J].中国毕业后医学教育,2019,3(6):552-555.
- [5]蔡细旋,王建榜,吴江,等.我国全科医疗持续发展的挑战:社区多重慢性病的管理策略中国全科医学,2020,23(34):4279-4284.
- [6]丁丽平.健康教育在慢性病预防控制中的效果探讨[J].医学食疗与健康,2020,18(2):202-205.
- [7]霍大柱,李程跃,蔡伟芹,等.我国慢性病预防与控制体系关键问题确认[J].中国卫生事业管理,2020,37(5):392-396.