

# 社区全科医生开展高血压综合防治干预

吕娟伟

昆明市西山区前卫社区卫生服务中心 云南 昆明 650000

**摘要:**目的: 探析社区全科医生开展高血压综合防治干预效果。方法: 随机选择本院于2021年12月-2023年10月纳入的68例社区高血压患者展开研究, 参照组实行常规干预, 观察组实行社区全科医生综合干预, 比较应用效果。结果: 干预前两组血压水平无明显差异; 干预后, 患者收缩压以及舒张压水平显著降低; 观察组疾病知识掌握情况评分显著高于参照组; 参照组总体满意度显著低于观察组 ( $P < 0.05$ )。结论: 通过对高血压患者实行社区全科医生综合干预, 其血压水平获得了显著控制, 疾病知晓程度提高, 患者依从性以及满意度良好, 具有较高的应用价值。

**关键词:** 社区全科医生; 高血压; 防治

高血压是诱发心脑血管疾病的独立危险因素, 临床中常表现为血压水平升高, 同时也是造成死亡的关键原因, 很容易造成器官功能衰竭, 进而使患者生活质量受到严重影响。近几年来高血压人口的增加, 如何提高患者生活质量越来越成为临床关注的重点所在<sup>[1]</sup>。作为一种慢性疾病, 其不仅会对患者日常生活带来影响, 还会增加肾脏疾病、心脑血管疾病风险, 当前高血压发病率呈现增加趋势, 但是患者疾病知晓率、控制率相对较低, 因此及时展开高血压综合防治干预就显得极为关键。社区全科医生综合干预是一种全面的、以患者为中心的医疗服务模式, 强调对患者的生理、心理和社会层面的照顾, 其主要目标是预防疾病、促进健康, 提高社区居民的生活质量。综合干预的内容广泛, 包括健康教育和促进、预防接种、心理咨询和疏导、慢性病管理、孕产妇和儿童健康服务、以及家庭和社区服务等。有研究表明, 全科医生的综合干预在多个方面都具有重要价值, 首先, 该干预模式能够提高社区居民的健康素养和自我管理能力, 使其更好地理解和控制自己的健康状况。其次, 综合干预能够及时发现和解决患者的健康问题, 降低慢性病的发生率, 减轻病情严重程度, 进而改善生活质量。此外, 这一干预模式的应用能够进一步提高医疗资源的利用效率, 使医疗服务更加贴近患者需求, 提高医疗服务的整体效果。社区全科医生在接触患者的过程中, 通过展开综合防治干预如危险因素控制、社区健康控制等, 可以更好地实现疾病的预防和治疗, 达到预期目标。通过全科医生的专业知识和丰富的实践经验, 为社区居民提供个性化的高血压防治方案, 有助于提高高血压的管理效果, 降低并发症的发生风险<sup>[2]</sup>。本次研究主要探析社区全科医生开展高血压综合防治干预效果, 现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

随机选择本院于2021年12月-2023年10月纳入的68例社区高血压患者展开研究, 参照组年龄范围33-86岁, 年龄均值为(51.06±1.88)岁; 观察组年龄范围33-87岁, 年龄均值为(51.46±1.25)岁。两组一般资料比较无显著差异 ( $P > 0.05$ )。所有患者均知晓本次研究, 依从性良好。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

该组实行常规护理。依照患者年龄、血压水平、并发症情况等对药物类型、剂量进行选择, 制定个体化用药方案, 使患者科学用药, 之后从患者血压控制情况出发调整用量。

#### 1.2.2 观察组

该组实行社区全科医生综合干预。①心理指导。社区全科医生应主动与患者交流, 说明疾病治疗的重要性, 改正其不良生活以及饮食习惯, 告知其规律作息, 延缓病情发展, 最大程度减少疾病对人体所带来的伤害。②健康教育。从患者年龄、病情、文化程度出发开展系统性以及针对性健康宣教, 说明疾病诱发因素、治疗计划、注意事项及可能会引起的各种并发症, 使患者能够正确认识疾病, 在此期间指导患者家属重视患者, 对患者进行监督指导, 确保用药合理性以及规律作息, 提高治疗有效率。③生活指导。耐心询问患者习惯如饮食、是否吸烟饮酒等, 从患者生活习惯出发说明不良生活习惯对于身体的危害以及对于疾病的负面影响, 使患者规律作息、饮食<sup>[3]</sup>。如可以采用发放健康手册的方式指导患者做好健康日记, 使其逐渐形成良好的生活习惯。④社区宣传。在居民区设立健康教育专栏, 为广大群众

普及高血压防治基本知识、健康生活方式等,并定期对栏目内容进行更新,也可以建立咨询台、宣传台,定期组织展开活动,发放相关资料并耐心解答群众疑问。⑤展开个体辅导。定期辅助患者测量血压,主动沟通交流,耐心讲授日常生活中控制糖分、食盐摄入的正确方法,纠正不良习惯。饮食以低热量、低盐、低脂类食物为主,从患者年龄、身体情况、血压水平出发制定运动方案,确保患者机体健康<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组患者干预前后的收缩压及舒张压水平波动情况;采用本院自制的高血压疾病知识掌握评分量表对

患者知识掌握情况进行评估,分数越高则说明其掌握程度越高,同时对其满意度情况进行详细记录,90分以上为非常满意,70-90分为基本满意,低于70分为不满意。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析,计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以百分数(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组干预前后的血压水平变化

干预前两组血压水平无明显差异;干预后,患者收缩压以及舒张压水平显著降低( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 对比两组干预前后的血压水平变化[ $n(\bar{x}\pm s)$ , mmHg]

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	34	132.55±18.04	127.28±2.33	89.24±5.43	86.37±5.66
观察组	34	134.18±22.26	122.01±12.68	88.32±6.77	82.09±7.39
$t$		0.331	2.383	0.618	2.681
$P$		0.741	0.020	0.538	0.009

### 2.2 两组疾病知识掌握情况比较

0.05)。详见表2。

观察组疾病知识掌握情况评分显著高于参照组( $P <$

表2 两组疾病知识掌握情况比较[ $n(\%)$ ]

组别	例数	疾病知识掌握情况
参照组	34	82.75±3.04
观察组	34	95.68±5.30
$\chi^2$		12.339
$P$		0.000

### 2.3 两组护理满意度比较

见表3。

参照组总体满意度显著低于观察组( $P < 0.05$ )。详

表3 两组满意度比较[ $n(\%)$ ]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	34	10	13	11	67.65
观察组	34	21	11	2	94.12
$\chi^2$					7.703
$P$					0.005

## 3 讨论

高血压是以体循环动脉血压升高为主要特征的一种疾病,会伴随器质性损伤及器官功能障碍。部分患者早期阶段无显著症状,常伴随头痛、头晕等表现,知识会在精神紧张、劳累、情绪波动后发生血压水平生活,休息后则恢复正常。高血压是一种终身性病变,需要长期

服用药物以控制血压水平,在此期间,患者自身依从性以及对于疾病的认知度会对疾病产生直接影响,由于该病症特殊,患者普遍在家庭中展开持续用药治疗,因此积极落实社区干预势在必行,会对患者血压水平控制产生影响<sup>[5]</sup>。最近几年,我国对于高血压的研究日渐深化,该病症早期阶段无显著症状,但是时间的推移,其对于

患者所带来的负面影响随之增加,严重时甚至对患者生命安全造成威胁;若不及时对患者血压水平进行控制,患者其他组织器官则会产生不可逆性损伤,和临床治疗相比,提前预防疾病也是极为重要的,需要从高血压诱发因素出发提高群众对于疾病的认识 and 了解。随着社会经济的发展和人口老龄化的加剧,慢性非传染性疾病已成为我国居民的主要死亡原因<sup>[6]</sup>。高血压作为慢性非传染性疾病的一种,其患病率呈上升趋势,但是患者的知晓率、治疗率和控制率相对较低,因此,开展高血压综合防治干预工作至关重要。社区全科医生作为基层医疗服务的核心力量,在高血压防治中扮演着举足轻重的角色。

高血压是引起各种心脑血管疾病的重要独立危险因素之一,该病症无法根治、治疗周期长,很容易受到多种因素共同影响。有研究发现,为了能够更好地控制、治疗疾病,积极展开社区干预极为关键,当前社区医生参与高血压疾病防治越来越成为临床关注的重点<sup>[7]</sup>。全科医生具备丰富的医学知识和实践经验,能够为患者提供全面的医疗保健服务,满足居民的基本医疗需求。通过全科医生综合干预,可以实现对高血压的早期发现、早期治疗和长期管理,有效降低患者的心血管事件风险和死亡率。社区医生参与防治,能够切实使医疗优势获得充分展现,在辅助患者控制疾病的同时和病情变化相结合对治疗方案进行调整优化,进而促进高血压控制效果的进一步提高。与此同时社区全科医生还可以使患者心理状态获得改善,使患者保持乐观心态面对疾病,认识疾病治疗的重要性,配合治疗工作,从而在控制病情的同时实现对于心脑血管疾病的预防。全科医生综合干预的实施需遵循一定的步骤和程序,首先,确定目标人群并进行基线调查;其次,制定具体的干预方案并明确实施细节;再次,进行干预实施并注意过程监控;最后,进行效果评估和总结反馈。在此期间需注意数据收集和整理工作,以便对干预效果进行科学评估。通过综合干预的实施,有望提高高血压患者的知晓率、治疗率和控制率,降低患者的心血管事件风险和死亡率。同时,全科医生综合干预的实施也有助于提升基层医疗服务水平,促进医疗卫生服务体系的完善。分析研究结果,干预前两组血压水平无明显差异;干预后,患者收缩压以及舒张压水平显著降低;观察组疾病知识掌握情况评分显著高于观察组;参照组总体满意度显著低于观察组( $P$

$< 0.05$ )。这也就说明通过对高血压患者实行社区全科医生综合干预,其血压水平获得了显著控制,疾病知晓程度提高,患者依从性以及满意度良好。通过以上分析,可以发现社区全科医生在高血压防治中扮演着至关重要的角色。全科医生通过综合干预的方式,从多个方面入手,全面提高高血压的管理效果。在实施过程中,全科医生需根据社区居民的具体情况制定个性化的干预方案,确保干预工作的针对性和有效性。同时,全科医生还需加强与患者及家属的沟通与合作,提高患者的依从性和满意度。社区全科医生开展高血压综合防治干预是一项长期而艰巨的任务。通过全科医生的努力,能够降低高血压及其并发症的发生风险,提高患者的生活质量和健康水平。

综上所述,社区全科医生综合干预的实施,能够在实现血压水平控制的同时提高患者对于疾病的认识 and 了解,使患者保持良好的心理状态,提高其对于社区干预的满意度。社区全科医生综合干预不仅能够提高社区居民的健康水平和生活质量,还能够加强医疗服务的连贯性和整体效果。随着医疗卫生服务体系的不断完善,全科医生的综合干预将在未来的医疗服务中发挥越来越重要的作用。

#### 参考文献

- [1]周立红.社区全科医生对高血压病综合防治干预措施的影响[J].名医,2020,(05):185.
- [2]隗建鑫.社区全科医生开展高血压综合防治干预[J].人人健康,2020,(10):156.
- [3]张越.社区全科医生综合防治干预在慢性高血压患者中的应用效果[J].名医,2020,(04):132+135.
- [4]李渊,裴典春.社区全科医生综合防治干预在慢性高血压患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(08):130+139.
- [5]包晓东,苏瑾,陈佳杰.社区全科医生综合防治干预在慢性高血压患者中的应用效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(06):104-105.
- [6]潘建风.社区全科医生综合防治干预在慢性高血压患者中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2017,10(36):179-180.
- [7]王欣玲.社区全科医生开展高血压综合防治干预的效果分析[J].中国初级卫生保健,2017,31(07):53-54.