

## 探讨全科医生诊疗对社区老年慢性病病人用药依从性、生活质量的影响

王影

北京顺义区李桥卫生院 北京

**【摘要】目的** 探讨在社区慢性病老年患者中全科医生诊疗服务，对其用药依从性及生活质量的干预价值。**方法** 试验对象选于 2021.01-2021.12 期间，在我院就诊的慢性病老年患者 100 例，以随机盲选法均分作 2 组，在治疗期间提供常规医疗服务及全科医生 1 对 1 诊疗，统计组间用药依从性、施护满意度及生活质量差异性。**结果** 观察组用药总依从率比对照组高，组间存在显著性差异， $P < 0.05$ ；观察组施护满意度、及健康治疗评分比对照组高，组间存在显著性差异， $P < 0.05$ 。**结论** 通过以全科医生诊疗实施干预，具备可靠性及有效性，既能够有效提升患者用药依从性，增加其护理服务满意度的同时，还能够起到改善患者生活质量的作用，适宜基层医院借鉴应用。

**【关键词】** 慢性病；老年群体；全科医生诊疗；用药依从性；生活质量；满意度

### To explore the effect of general practitioners' diagnosis and treatment on medication compliance and quality of life of elderly patients with chronic diseases in community

Ying Wang

Beijing Shunyi District Liqiao Health Center Beijing, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the intervention value of general practitioners' diagnosis and treatment services on medication compliance and quality of life in elderly patients with chronic diseases in the community. **Methods:** 100 elderly patients with chronic diseases treated in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly and blindly divided into two groups. During the treatment, routine medical services and one-to-one diagnosis and treatment by general practitioners were provided. The differences of medication compliance, nursing satisfaction and quality of life between the groups were counted. **Results:** The total medication compliance rate of observation group was higher than that of control group, and there was significant difference between groups,  $P < 0.05$ ; The nursing satisfaction and health treatment score of the observation group were higher than those of the control group, and there were significant differences among the groups,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** General practitioner intervention is reliable and effective. It can not only effectively improve patients' medication compliance and nursing service satisfaction, but also improve patients' quality of life, which is suitable for reference and application in primary hospitals.

**【Keywords】** Chronic Diseases; Elderly Groups; General Practitioners; Medication Compliance; Quality of Life; Satisfaction

近年来，基于老龄化进程逐渐加快背景下，促使老年人数量呈快速增长趋势，对于老年患者而言，随着年龄的增长，其心理及生理等均处于衰老及退化状态，大部分老年患者都存在一种或多种慢性疾病，如糖尿病、高血压、冠心病、脑卒中等，长期患病不仅增加患者家庭及社会负担，同时还会导致其生活质量降低<sup>[1]</sup>。受疾病因素影响，慢性病患者需按照医嘱长期服用药物来控制病情，但多数老年患者受记忆力下

降、缺乏正确用药指导、病程长等影响，促使其用药依从性比较低，不利于疾病康复<sup>[2-3]</sup>。社区作为老年患者经常活动及生活的重要场所，开展医疗护理服务对确保患者用药准确起着积极意义，本研究目的主要是为了探讨全科医生诊疗施护的价值，现分析如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 病例资料

本组试验对象为 100 例患有慢性疾病的老年患者，

组间分组选以随机盲选法, 对照组: 年龄 67 岁至 85 岁, 均龄  $75.24 \pm 5.31$  岁, 30 例男性、22 例女性; 观察组: 最高年龄 89 岁, 最低年龄 68 岁, 均龄  $75.60 \pm 5.49$ , 男女各 28 例、22 例。综合分析 2 组资料数据 ( $P > 0.05$ ), 可对比, 详情见表 1。入组患者纳入要求: (1) 年龄超过 65 岁; (2) 知晓研究且同意参与; (3) 临床检查确诊为糖尿病、心脑血管病及高血压等慢性疾病; (4) 病例资料完善; (5) 无言语障碍。排除: (1) 依从性不高; (2) 拒绝参与研究或者中途退出; (3) 存在精神疾患; (4) 存在其它严重合并症。

### 1.2 方法

对照组在治疗过程中提供常规社区服务, 密切监测患者病情变化, 强化随访力度及常规用药指导等; 观察组则提供全科医生 1 对 1 服务, 内容为: (1) 组建一支全科诊疗服务小组, 组内成员由全科医生及护士组成, 主要负责对患者病情进行检查、健康咨询、用药指导及建立服务协议档案等; (2) 实施方法: ①以自愿为原则, 签订家庭医生服务协议, 由护士为患者建立健康档案, 提供服务联系卡, 全科医生为患者提供医疗服务; ②完善患者基础资料, 健康小屋完成患者基础信息、体质辨识等, 建立慢病档案; ③主动与患者、家属进行沟通, 掌握其生活方式与病情变化, 鼓励家属参与到监督患者用药治疗及纠正不良生活习惯; ④结合患者病情制定个性化家庭支持方案, 建立家庭病床, 并严格按照方案内容落实各项操作; ⑤完成签约后, 每周展开 1 次随访干预, 在随访过程中向患者提供相关技术指导、医疗服务等, 鼓励患者家属参与学习; 教会患者正确测量血压、血糖等方法, 告知其用药依从性、准确用药对于疾病治疗的影响, 提高重视度; ⑥随访后及时更新档案内容, 对于随访不合格患者提供远程会诊, 协助其转诊; ⑦对其病程长的老年患者提供心理咨询, 帮助其建立信心, 调节不良情绪。

### 1.3 指标观察及判定标准

(1) 统计用药依从性, 评价量表选取 Morisky-Green 量表, 分为不依从 (存在停药情况, 且经常忘服药物, 依从性较差)、基本依从 (病情严重时未忘记服药, 可维持良好服药状态, 但病情减轻时存在偶尔停服用药情况) 及完全依从 (无论病情严重或者减轻时, 未停药或忘服药物, 且服药状态良好), 总依从率为基本依从与完全依从例数/每组纳入例数; (2) 统计施护满意度, 评价量表选取 NSNS 纽卡斯尔护理满意度量表, 总分为 0~95 分, 分为三个等级, 不满意 (分

值在 59 分及 59 分以下)、基本满意 (分值在 60 分~84 分) 与满意 (分值在 84 分以上); (3) 统计生活质量, 评价量表选取 SF-36 健康调查简表, 表内包括生理功能、生理职能、躯体疼痛及总体健康, 总分值在 0~100 分, 分值越高则生活质量越优。

### 1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS22.0 软件进行分析, 所得计数资料与计量资料以百分数%与  $t$  值表示, 以卡方  $\chi^2$  与  $(\bar{x} \pm s)$  进行检验, 若检验显示  $P < 0.05$ , 表示存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 用药依从性

施护后对照组用药不依从 12 例、基本依从 22 例、完全依从 16 例, 总依从例数是 38 例, 总依从率为 76.00%; 观察组中用药总依从例数为 47 例, 其中不依从、基本依从及完全依从例数各 3 例、20 例、27 例, 总依从率 94.00%, 通过对 2 组用药依从性进行比较, 观察组高于对照组,  $\chi^2 = 6.353$ ,  $P = 0.012$ ,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 施护满意度及生活质量

施护后对照组满意度评分为  $75.40 \pm 6.84$  分、生活质量评分为  $79.25 \pm 6.19$  分, 观察组满意度及生活质量评分为  $84.27 \pm 5.82$  分、 $87.03 \pm 6.06$  分, 与对照组相比, 观察组满意度与生活质量评分较高,  $t_1 = 6.984$ ,  $t_2 = 6.351$ ,  $P = 0.000$ , 组间存在显著性差异,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

受年龄因素影响, 老年人机体代谢、形态、机能、结构等逐渐减退, 随着生活方式的改变, 促使老年群体患慢性疾病的风险越老越高。对于患有慢性疾病的老年人而言, 生活质量明显下降, 由于疾病进展速度较缓慢, 所需治疗时间较长, 且患者需长期用药治疗, 导致大部分患者无法坚持服药, 最终对治疗效果造成不良影响<sup>[4-5]</sup>。近年来, 基于医疗模式不断改革与更新, 在基层医疗机构中全科医生诊疗服务得到广泛应用, 全科医生具有独特态度、技能和知识, 具有资格向家庭每一个成员提供医疗、照护、健康维持和预防服务。该医疗模式能够解决患者就医难问题, 可为患者提供个性化治疗方案, 建立责任制医生, 为患者及医生间建立稳定关系, 向患者提供健康咨询服务, 普及慢性疾病相关知识, 监督患者合理、安全用药, 可有效提高其依从性<sup>[6-7]</sup>。本研究中, 经比较常规医疗服务干预与全科医生诊疗服务在慢性病老年患者中的施护价值, 结果发现施护后观察组用药依从性达 94.00%, 高于对照组 76.00%, 观察组施护满意度评分为

84.27±5.82 分、生活质量评分为 87.03±6.06 分，高于对照组 75.40±6.84 分、79.25±6.19 分，证实以全科医生诊疗实施干预，具备有效性与可靠性，这种以家庭为单位，以社区为基础，通过团队合作的方式，为患者提供连续性、综合性、个体化的照顾，并可以有效协调社区以外的其他医疗资源。

综上所述，将全科医生诊疗服务于慢性病老年患者中，所得施护效果显著，值得在基层医院推广。

### 参考文献

- [1] 刘洁. 社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的应用及对患者服药依从率的影响[J]. 山西医药杂志,2021, 50(11): 1861-1862.
- [2] 胡小芳. 家庭签约服务模式在老年慢性病社区护理中的应用评价[J]. 中国社区医师,2021,37(06):143-144.
- [3] 杨萍,顾红军,彭爱君等. “1+1+1”家庭医生签约服务模式对社区老年高血压患者服药依从性及血压控制达标的影响[J]. 中国处方药,2020,18(12):14-16.
- [4] 张利芳,姚星烂,胡晓波. 基于问题导向的慢性病干预行为对老年 COPD 患者用药依从性及生活质量影响[J]. 中国医药导报,2020,17(31):122-125.
- [5] 陈亚国. 家庭医生签约式服务模式在社区老年患者慢性病防治中的效果探讨[J]. 当代医学,2020, 26(15): 73-75.
- [6] 贺洪梅,蔡恒,荣青峰等. 影响老年慢性病患者用药依从性的因素调查及应对措施[J]. 中国药物与临床,2020,20(10):1622-1624.
- [7] 毛翠,徐难,覃琴等. 国内外老年慢性病患者用药依从性社区干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2021, 27(09): 1256-1260.
- [8] 张丽,霍敏俐,谢延,等. 家庭医生在社区老年人慢性病防治中的效果分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2015, 23(2):2.
- [9] 张颖,陈晓阳,杨同卫. 人口老龄化背景下家庭医生对社区老年人群的医学人文关怀[J]. 中国医学伦理学, 2015, 28(5):4.
- [10] 纪宪冬. 家庭医生在社区老年人慢性病防治中的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生:00146-00146.
- [11] 罗东勇,李汉兴,陈能栋,等. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病效果分析[J]. 内科, 2016, 11(2):3.
- [12] 崔萍萍. 家庭医生制度对社区老年糖尿病患者血糖水平控制的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2014(11):1.
- [13] 黄嘉年,罗伟炎,陈俏花,等. 家庭医生服务对社区老年人血脂异常管理的效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(5):3.
- [14] 胡丽萍,彭小莲,胡越,等. 家庭医生团队对社区老年共病患者药物重整效果评价[J]. 药物流行病学杂志, 2021, 30(4):5.
- [15] 严璐静. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床研究[J]. 人人健康, 2019(13):2.
- [16] 张美锦. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床价值[J]. 2021.
- [17] 陶娟. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020.
- [18] 黄芬,王荣军. 家庭医生团队护理模式对社区老年居民生活质量的影响分析[J]. 医药前沿, 2018, 8(33):3.
- [19] 李婷婷. 家庭医生结合社工服务在社区老年高血压病管理中的应用[D]. 暨南大学.
- [20] 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 2021 年 18 卷 11 期, 162 页, 2021.
- [21] 姚强. 探索家庭医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性[J]. 家庭医药, 2020, 000(001):394.
- [22] 陈彩莲. 家庭医生管理社区老年高血压的效果分析[J]. 中外健康文摘, 2013, 000(019):228-229.
- [23] 杨燕. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床价值[J]. 2021.

收稿日期: 2022 年 6 月 11 日

出刊日期: 2022 年 7 月 17 日

引用本文: 王影, 探讨全科医生诊疗对社区老年慢性病人用药依从性、生活质量的影响[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5): 93-95.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220221

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS