

重庆某干休所老干部慢性病管理现状与对策

魏战丽, 郭慧茹[△], 汪家毅(中国人民解放军重庆警备区重庆彭家花园离职干部休养所 400042)

【摘要】 目的 探讨彭家花园干休所老干部的慢性病管理现状, 并提出相应对策。**方法** 选择 2012 年 12 月至 2013 年 12 月在重庆警备区彭家花园干休所的老干部共 48 例作为调查对象。在目前的单病种管理模式下, 观察该干休所老干部高血压、肺心病、慢性支气管炎等慢性疾病的分布情况, 并根据疾病情况分为慢性病组和正常组, 比较两组老干部的焦虑、抑郁情况以及对目前管理模式的满意度。**结果** 48 例老干部中, 慢性病患者共 39 例, 正常 9 例, 慢性病患者患病率为 81.25%; 其中高血压 15 例, 肺心病 10 例, 慢性支气管炎 7 例, 骨关节炎 5 例, 脑血管病 2 例。慢性病组的焦虑和抑郁评分分别为 (25.83 ± 2.36) 、 (31.37 ± 5.45) 分, 明显高于正常组的 (12.65 ± 1.89) 、 (9.81 ± 1.25) 分; 并且慢性病组对目前慢性病管理措施的满意度为 71.79%, 明显低于正常组的 88.89%, 两组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在目前慢性病管理现状下, 慢性病患者率极高, 患者常表现出焦虑、抑郁等负性情绪, 严重影响患者健康。

【关键词】 慢性病; 干休所; 管理模式; 现状; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.20.032 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)20-2872-02

Current situation and countermeasures of chronic disease management for the retired veteran cadres WEI Zhan-li, GUO Hui-ru[△], WANG Jia-yi (Peng Garden Retired Cadres of Chongqing Garrison of Chinese People's Liberation Army, Chongqing 400042, China)

【Abstract】 Objective To investigate the chronic disease management status of the veteran in Peng Garden retired cadres and propose appropriate countermeasures. **Methods** A total of 48 retired cadres were selected in Peng Garden retired cadres of Chongqing Garrison from Dec. 2012 to Dec. 2013 for the survey. Under the single disease management model, observed the distribution of the chronic diseases such as high blood pressure, lung disease and chronic bronchitis of the veteran in retired cadres. And all the retired cadres were divided into the chronic group and the normal group depending on the disease. Compared the situation of the anxiety and depression as well as the the satisfaction of the current management model in the two groups. **Results** In the 48 cases, there were 39 cases with chronic diseases and 9 cases were healthy, the incidence of the chronic disease was up to 81.25%. Among them, 15 patients suffered from hypertension, 10 patients suffered from pulmonary heart disease, 7 patients suffered from chronic bronchitis, 5 patients suffered from osteoarthritis and 2 patients suffered from cerebrovascular disease. The anxiety and depression scores of the chronic group were (25.83 ± 2.36) , (31.37 ± 5.45) respectively, which were significant higher than those of the normal group (12.65 ± 1.89) , (9.81 ± 1.25) . Under the currently chronic disease management measures, the satisfaction of the chronic group was low to 71.79%, which was significant lower than the 88.89% that of the normal group ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the current management of chronic diseases, the incidence of the chronic diseases is high and patients often exhibit negative emotions such as anxiety and depression, which seriously affects the health of patients.

【Key words】 chronic disease; retired cadres; management model; status; countermeasures

随着我国社会经济的飞速发展, 人民生活水平逐步提高, 人均寿命延长, 很多慢性疾病和退行性疾病明显增多, 带病生存不可避免。干休所中老干部已进入了高龄、慢性病高发期, 其常见的慢性疾病患病问题、心理问题及合理用药等问题成为基层卫生所的难题。相关调查研究发现, 大多数干休所老干部患有高血压、肺心病、慢性支气管炎、骨关节病等多种慢性病, 严重影响身心健康^[1]。对慢性病进行有效的管理是目前的研究重点和热点, 慢性病管理指在社区广泛使用系统化、结构化等方法, 促进慢性疾病患者自我管理, 并根据疾病严重程度、患者需要, 科学管理疾病, 及时调整治疗方案, 最大限度地提高临床治疗的有效性和效率^[2]。因此, 本研究将对本干休所的老干部进行调查分析, 观察目前单病种管理模式下的现状, 并提出相应的改进措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 12 月至 2013 年 12 月本干休所的老干部 48 例为调查对象, 其中男 27 例, 女 21 例, 年龄 81~96 岁, 平均年龄 (88.9 ± 6.7) 岁, 其中离休干部 38 例, 退休干部 10 例。

1.2 方法

1.2.1 管理调查方法 目前本干休所对慢性病主要采用单病种的管理模式, 初期效果较好, 但随着时间的推移出现了一系列问题。单病种管理又称临床路径, 主要是指医疗卫生机构的一组成员共同制定一种照顾模式, 它使患者从入院到出院按一定模式接受治疗护理, 主要是针对某种疾病或手术, 以时间为横轴, 以入院指导、诊断、检查、用药、治疗、护理、饮食指导、教育以及出院计划等理想护理手段为纵轴, 制定标准化诊疗护理

流程,是一种跨学科、综合的整体医疗护理工作模式^[3]。但该方法局限性较大,只针对每种疾病急性治疗,忽略了患者的个体因素。因此,本研究对本干休所老干部高血压、肺心病、慢性支气管炎等慢性疾病的分布情况进行调查,并根据疾病情况分为慢性病组和正常组,比较两组老干部的焦虑、抑郁情况以及对目前管理模式的满意度,以充分认识目前慢性病管理的现状^[4],并提出相应的改进措施。

1.2.2 判定方法^[5] 使用汉密顿焦虑量表(HAMA)和抑郁量表(HAMD)对患者焦虑、抑郁情绪进行评分,分值越高,焦虑、抑郁程度越深,该分由本干休所的专业医师进行盲式评定。另外,对于满意度评价的调查共设置 10 个相关问题,每题 10 分,满分 100 分,90~100 分为满意,75~89 分为良好,60~74 分为一般,小于 60 分为差。总满意率=满意+良好。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件对数据进行分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示,采用 t 检验,而计数资料以百分率的形式表示,采用 χ^2 检验,若 $P < 0.05$ 则表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 本干休所慢性病分布情况 48 例老干部中,慢性病患者共 39 例(81.25%),正常 9 例(18.75%)。慢性病患者中高血压 15 例、肺心病 10 例、慢性支气管炎 7 例、骨关节病 5 例、脑血管病 2 例,所占比例分别为 38.46%、25.64%、17.95%、12.82%、5.13%。

2.2 两组焦虑抑郁情况比较 慢性病组的焦虑、抑郁评分分别为(25.83±2.36)、(31.37±5.45)分,明显高于正常组的(12.65±1.89)、(9.81±1.25)分,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2.3 两组患者满意度比较 慢性病组对目前慢性病管理措施的满意度为 71.79%,明显低于正常组的 88.89%,两组间比较差异有统计学意义($\chi^2 = 9.271, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者满意度比较

组别	<i>n</i>	非常满意 (<i>n</i>)	满意(<i>n</i>)	一般(<i>n</i>)	差(<i>n</i>)	总满意 [<i>n</i> (%)]
慢性病组	39	5	23	8	3	28(71.79)
正常组	9	7	1	1	0	8(88.89)

3 讨 论

慢性病已成为严重影响老年人身体健康及生活质量的疾病,随着我国经济的高速发展,医疗技术的改革,生存年龄也随之增加,但随之而来的是慢性病患率率的增加。本研究结果显示,在本干休所 48 例老干部中,慢性病患者共 39 例(81.25%),正常 9 例(18.75%)。说明慢性病患者在本干休所老干部中所占比例较大。慢性病组的焦虑和抑郁评分分别为(25.83±2.36)、(31.37±5.45)分,明显高于正常组的(12.65±1.89)、(9.81±1.25)分,差异有统计学意义($P < 0.01$)。说明慢性病严重影响着老干部患者的身心健康,需要社会对这一群体提供更多的关注。而且在目前的慢性病管理现状下,干休所慢性病患者的满意度低。因此如何改进干休所的慢性病管理模式成为目前研究的重点^[6]。近年来分级管理措施为进一步提高慢性病的管理效果提供了新方法。本干休所尝试构建以医疗机构为主体的慢性疾病分级管理模式。

对于干休所的老干部,医疗工作者需全面了解其所患疾病、既往病史,结合具体资料进行综合分析。对患病老干部进行分

类处理,如根据病情的严重程度分为病情稳定患者、病残卧床患者、功能衰竭患者及病情变化患者等 4 类。并由专业医师对患者制定个性化的诊治计划,采取不同的随访频率、干预方式和干预强度进行治疗,而管理的重点需放到病情重、危险度高、自我保健意识差的患者身上,实施跟踪式的个体化干预管理,提供以预防、保健、诊断、治疗、康复为一体的全方位护理服务^[7]。主要从以下几点出发:(1)病情稳定患者,侧重自我管理。由本干休所专业护理人员对该类患者细致讲解和示范用药方法。考虑到老年人记忆力衰退等问题,讲解需反复进行并且需患者复述以强化记忆。定期开展健康知识讲座、义诊、发放健康手册等活动,协助患者了解其所患疾病的严重程度以及治疗手段,并且对其进行心理护理干预,鼓励和指导患者及家属自我管理。定期组织培训,掌握病情发生变化时的初步应对措施,避免病情进一步加重。(2)病残卧床患者,侧重家庭康复。积极对病残卧床患者进行护理指导、康复训练。同时,护理者还要加强与患者的沟通,深入了解其家庭以及疾病情况,有针对性地进行心理疏导,尽量满足各种需求,提高自控能力,消除因疾病而产生的各种负性情绪,保持良好的心态以促进治疗。鼓励患者进行肢体被动或主动运动,防止残疾恶化,合理搭配饮食。开展家庭病房,使伤残老干部继续享受家庭温暖,同时还可以得到专业的医疗诊治及护理。(3)功能衰竭患者,侧重病情控制。医务工作者需要定期拜访患者,了解病情发展情况,适时调整药物结构。此外,还需给患者相应的生活指导,如肾衰竭患者低蛋白饮食以减缓肾功能恶化。虽然目前对慢性病患者仍无显著的治愈方法,但通过合理的治疗和调整,对提高生活质量,延长寿命具有非常重要的意义。(4)病情变化患者,侧重院前急救。患者病情的变化有轻重缓急之分,因此,根据患者具体情况建立家庭病床、急诊后送等管理体系。医护人员需要熟练掌握危、急、重症患者的诊治指南及规范,合理制定抢救预案,为病情变化患者提供及时、规范、有效的院前急救。

综上所述,在目前慢性病管理现状下,慢性病患率极高,患者常表现出焦虑、抑郁等负性情绪,严重影响患者健康。应改变管理策略,以提高干休所老干部患者的生活质量。

参考文献

[1] 曹少军,周书明,尹秋生,等.对军队老干部高血压病患者实施健康管理效果的观察[J].人民军医,2010,53(5):385-386.

[2] 夏素明,苏法荣,贾伟,等.体系部队干部健康管理工作的做法与体会[J].人民军医,2009,52(12):852.

[3] 蒋升华.干休所卫生所急救能力的现状与对策[J].人民军医,2013,56(3):188-189.

[4] SchrijversG. Healthandsocialservices; livingtogether apart [J]. Int J Integr Care,2009,9(4):851.

[5] 元青枝,刘建平,吴优丽.干休所老年慢性病患者护理中安全用药的指导[J].实用医药杂志,2010,27(9):822.

[6] 唱荣艳,冯晶,王昕欣,等.军队干休所老年慢性病护理三维模式的循证实践[J].中华保健医学杂志,2010,12(6):487-489.

[7] 李元新,杨春辉,陈延丽.军队干休所慢性疾病分级管理模式探讨[J].人民军医,2011,54(5):388-389.