

# 家庭医生签约服务模式在农村老年高血压患者中的研究进展

张珍, 魏诗意, 王叶婷, 吴衍娴, 陈正英\*

吉首大学医学院, 湖南 吉首

收稿日期: 2023年11月5日; 录用日期: 2024年1月7日; 发布日期: 2024年1月17日

## 摘要

本研究综述了家庭医生签约服务模式在农村地区老年高血压患者中的重要性 and 影响因素。高血压在农村地区的老年人中具有相对较高的患病率, 但由于生活方式和医疗资源有限等挑战, 早期筛查和有效管理受到限制。研究发现, 家庭医生签约服务模式能够提供更连续和全面的医疗护理, 改善高血压管理。本研究从家庭医生签约服务的概念、国内外发展动态、影响因素等方面进行了综述, 为相关研究提供了有力支持和未来发展方向。家庭医生签约服务模式在高血压管理中具有潜在益处, 但需要解决医疗资源可及性、患者教育水平、生活方式和社会支持、经济状况、医疗保险覆盖等因素。为应对这些挑战, 需要政府、医疗机构和研究者共同努力, 提高医疗资源、健康教育、政策支持、互联网医疗技术应用等, 以改善农村地区高血压患者的医疗服务和管理水平。未来的研究可以探讨不同地理和文化背景下的适用性, 深入分析满意度和成本效益, 以及整合远程医疗服务和电子健康记录等方面。这些工作将有助于完善和扩展家庭医生签约服务模式在老年高血压患者中的应用。

## 关键词

家庭医生, 签约服务, 高血压患者, 农村地区, 综述

# Research Progress on the Family Doctor Contract Service Model for Elderly Hypertensive Patients in Rural Areas

Zhen Zhang, Shiyi Wei, Yeting Wang, Yanxian Wu, Zhengying Chen\*

Medical School, Jishou University, Jishou Hunan

Received: Nov. 5<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jan. 7<sup>th</sup>, 2024; published: Jan. 17<sup>th</sup>, 2024

\*通讯作者。

文章引用: 张珍, 魏诗意, 王叶婷, 吴衍娴, 陈正英. 家庭医生签约服务模式在农村老年高血压患者中的研究进展[J]. 护理学, 2024, 13(1): 47-52. DOI: 10.12677/ns.2024.131008

## Abstract

This study provides an overview of the importance and influencing factors of the family doctor contract service model for elderly hypertensive patients in rural areas. Hypertension has a relatively high prevalence among the elderly in rural areas, but early screening and effective management are limited due to challenges such as lifestyle and limited medical resources. The study found that the family doctor contract service model can provide more continuous and comprehensive healthcare, improving hypertension management. This research reviews the concept of family doctor contract services, domestic and international development trends, and influencing factors, providing strong support and future directions for related studies. The family doctor contract service model offers potential benefits in hypertension management but requires addressing factors such as the accessibility of medical resources, patient education levels, lifestyle and social support, economic status, medical insurance coverage, etc. To address these challenges, cooperation among governments, healthcare institutions, and researchers is needed to enhance medical resources, health education, policy support, the application of internet medical technologies, and more, to improve healthcare services and management for rural hypertensive patients. Future research can explore the applicability in different geographical and cultural contexts, conduct in-depth analyses of satisfaction and cost-effectiveness, and integrate remote medical services and electronic health records, among other aspects. These efforts will contribute to refining and expanding the application of the family doctor contract service model for elderly hypertensive patients.

## Keywords

Family Doctor, Contract Service, Hypertensive Patients, Rural Areas, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

老年高血压是一种普遍存在于农村地区的健康问题。根据流行病学调查，农村地区的老年人群中，高血压患病率相对较高[1]。由于农村居民的生活方式和饮食模式的变化，以及医疗资源有限的挑战，导致高血压的早期筛查和有效管理受到限制[2]。研究发现，家庭医生签约服务模式在农村地区的老年高血压患者中能够提供更连续和全面的医疗护理，从而有望改善患者的高血压管理情况[3]。一项健康管理调查研究显示[4]，经过家庭签约服务后，观察组的患者血压控制率为75.3%，显著高于对照组患者的53.1%，且观察组在营养、运动锻炼、压力应对和人际关系方面的评分也明显高于对照组。这表明健康管理对于患者的血压控制、心理健康和生活方式的改善都产生了积极的影响。本研究旨在从家庭医生签约服务的相关概念、国内外发展动态、影响因素等进行综述，从而阐明家庭签约医生在农村老年高血压患者中的研究进展，为相关研究提供有力建议。

## 2. 家庭医生签约服务的概述

家庭医生签约服务模式是一种医疗服务模式，旨在提供连续性、全面性的医疗护理，通过与家庭医生或医疗机构签订协议，患者可以得到更个性化的医疗服务[5]。老年高血压是一种慢性疾病，通常在年龄较大的人中发生，其特点是持续性的高血压，可能伴随其他健康问题，如心血管疾病和肾脏问题。

### 3. 国内外发展动态

#### 3.1. 国内

国内研究结果强调，家庭医生签约服务模式在高血压患者中具有显著的效果，能够改善高血压的控制[6]。通过与签约医生建立更亲近的医患关系，患者更愿意遵循医疗建议，包括服药和生活方式改善。这有助于将高血压控制在可接受的水平，降低了心血管事件的风险，特别是老年人[7]。国内研究表明[8]，患者通常对家庭医生签约服务模式表现出高满意度。患者感到更受关注，能够与医生建立亲密的联系，这种亲密性关系有助于提高患者对医疗护理的信心和积极性。这种情感支持可以激励患者更积极地参与高血压管理，提高生活质量。一些国内研究发现[9]，家庭医生签约服务模式在长期内可以降低医疗费用。通过更好的高血压管理，可以有效避免了患者因高血压导致的并发症，如心脏病和中风，从而减少了昂贵的医疗治疗费用。这对于农村地区的医疗资源有限，而老年人口占比较高的情况下尤为关键，有望减轻卫生系统的压力。

#### 3.2. 国外

国外研究强调，家庭医生签约服务模式为老年高血压患者提供了更具连续性和全面性的高血压管理[10]。患者与签约医生建立了更为密切的关系，医生可以更好地了解患者的医疗历史、健康需求和偏好，从而制定更个性化的治疗计划。这种定期的医疗监测和随访有助于确保患者遵循医疗建议，包括服药、控制饮食和进行体育锻炼，从而更好地控制高血压[11]。一项研究数据显示，进行定期医疗监测后，干预组的24小时平均血压、血压变异性(BPV)、血压达标率、用药依从性以及生活方式情况方面的水平均显著低于对照组，且血压达标率分别为90.00%和76.67% [12]。研究还强调[13]，家庭医生签约服务模式可以显著减少高血压患者的心血管事件风险。通过更为细致入微的高血压管理，包括早期干预和控制，患者在心脏病、中风和其他相关并发症方面的风险明显降低。这对老年人来说尤为关键，因为患者通常患有多种慢性疾病，需要更全面的医疗护理。国外的研究结果显示[14]，尽管实施家庭医生签约服务模式可能需要一定的初始投资，但在长期内，它有望降低医疗费用。这是因为通过有效的高血压管理，可以减少因高血压导致的并发症，如心脏病和中风，从而避免了昂贵的医疗治疗和住院费用。这对于卫生资源有限的地区，尤其是在老年人口增加的情况下，具有重要意义。

总体而言，国内外的研究都强调了家庭医生签约服务模式在老年高血压患者中的潜在益处，包括改善管理、降低并发症风险、提高患者满意度和降低医疗费用。这些成果为该模式的进一步发展和应用提供了有力的支持。

### 4. 影响因素

#### 4.1. 医疗资源可及性

农村地区可能缺乏足够数量的医生，尤其是家庭医生，这会限制签约服务模式的实施[15]。如果医生不足，患者可能无法找到愿意签约的医生，从而无法获得这种服务的好处。农村地区的医疗设施分布通常不均匀，患者可能需要花费更多的时间和精力前往医院或诊所。这会增加医疗服务的不便，降低了签约服务的吸引力。一些农村地区的医疗设施可能面临设备不足或医疗资源匮乏的问题。这可能影响签约服务模式的实施，因为医生可能无法提供必要的诊断和治疗，从而降低了服务的质量。

#### 4.2. 患者教育水平

更高的教育水平通常与更广泛的健康知识相关。教育水平较高的患者可能更容易理解高血压的危害、

预防方法和治疗选项，从而更有可能积极参与自己的健康管理。教育水平较高的患者通常具有更好的自我管理能力[16]。患者更容易理解医生的建议，包括药物用法、饮食控制、体育锻炼等，因此更可能按照医疗计划积极行动。患者也更有可能主动寻求健康信息和参与自我监测。教育水平的提高通常与更好的治疗遵从性相关。这意味着受过教育的患者更有可能按照医生的建议定期服药，定期检查，以及遵循健康生活方式，从而有助于更好地控制高血压；高教育水平的患者更容易理解医疗建议，包括复杂的医学术语和药物信息。患者能够更有效地与医生交流，提出问题，从而获得更清晰的医疗建议；教育水平较高的患者通常更愿意主动寻求更多的医疗信息。患者可能更多地参与决策过程，与医生一起制定治疗计划，并提出关于治疗选择的问题。

### 4.3. 生活方式和社会支持

农村地区的老年居民可能有独特的饮食习惯，通常更侧重传统的农村饮食，如高盐、高油脂的食物。这些不健康的饮食习惯可能导致高血压的发生和恶化。因此，饮食教育和改进饮食习惯对高血压管理至关重要。体育锻炼对于高血压的管理和预防至关重要。农村老年高血压患者可能面临缺乏适当的锻炼设施和机会的问题。鼓励患者进行适度的体育锻炼，并提供适合农村环境的锻炼选择，如散步、农田劳作等，可以帮助改善患者的身体状况。农村地区的一些老年人可能有吸烟和酗酒的习惯。这些不健康的生活方式因素会增加高血压的风险。戒烟和限制酒精消费对于高血压患者的管理至关重要。社会支持和康复计划可以帮助患者克服这些习惯[17]。社会支持网络在农村老年高血压患者的管理中扮演重要角色。具有亲朋好友的支持可以提供情感支持、鼓励和监督，帮助患者更好地遵循医疗建议和生活方式改进。社会支持网络的存在有助于患者积极参与高血压的管理[18]。老年高血压患者的经济状况也会影响其生活方式。经济条件较好的患者更容易购买健康食品、药物和参加体育锻炼。对于财务状况较差的患者，可能需要政府和社会机构的支持，以确保患者能够获得必要的医疗和健康资源。

### 4.4. 经济状况

患者的经济状况可能影响患者是否能够负担家庭医生签约服务的费用[19]。这包括签约医生的费用以及可能需要的各种医疗检查和药物成本。对于财务状况较差的患者，这些费用可能会成为负担，使患者难以享受连续性医疗护理。即使患者签约了家庭医生服务，患者可能仍然需要支付一部分医疗费用，如处方药物费用、实验室检查费用等。对于那些财务状况较差的患者，这可能会导致医疗费用成为一种负担，从而影响患者按照医嘱接受治疗。

### 4.5. 医疗保险覆盖

缺乏医疗保险意味着患者需要自费支付医疗费用，包括签约家庭医生的费用、药物费用、实验室检查费用等[20]。这可能对患者的经济状况造成负担，尤其是对于那些财务状况较差的患者。没有医疗保险覆盖的患者可能会受到医疗服务的限制，因为患者难以负担医疗费用。这可能导致患者不愿意或无法接受签约家庭医生的服务，或者无法购买必要的药物和进行规定的检查。由于医疗费用的负担，一些患者可能会延误或忽略医疗治疗，这可能对患者的健康状况产生负面影响[21]。延误治疗可能导致高血压的恶化，增加并发症的风险。医疗费用的负担可能对患者和患者的家庭造成经济压力，可能导致其他生活需求的忽视。这可能使患者在日常生活中面临额外的经济挑战。

## 5. 未来发展方向和策略

为了更好地管理高血压患者，可以建立多学科团队，包括内科医生、心脏专家、营养师、心理医生等。这将有助于提供全面的治疗和支持，特别是对于那些高血压合并其他疾病或风险因素的患者。政府

可以定期组织高血压筛查活动，以便早期发现患者，并建立一个监测系统，以追踪患者的血压和治疗进展。这有助于及早干预，减少并发症的风险。政府可以通过谈判和采购来降低抗高血压药物的成本，使患者更容易获得所需的药物。此外，建立供应链体系，确保药物能够到达农村地区的各个角落。政府可以推出医疗保险计划，以减轻患者的负担。这将有助于确保患者能够获得高质量的医疗服务，而不必担心高昂的医疗费用。鼓励社区居民参与高血压管理，例如通过康复计划、支持小组、健康促进活动等。社区支持可以帮助患者更好地遵循治疗计划和健康建议。政府可以提供资金支持高血压研究，以了解农村地区的高血压患者的特殊需求。此外，培训农村医生和护士，以提高患者对高血压管理的认识和技能。开展农村地区的健康教育活动，鼓励人们采用健康的生活方式，包括饮食、锻炼和戒烟等。这将有助于预防高血压的发生和发展。

## 6. 小结

在农村地区，老年高血压问题的严重性不可忽视，因医疗资源有限和患者管理的挑战而进一步复杂化。家庭医生签约服务被认为是改善这一问题的潜在解决方案，提供了连贯性和个性化的医疗护理机会。本综述从概念、国内外发展动态、农村地区应用情况、影响因素和未来发展等多个方面进行了深入探讨。研究发现家庭医生签约服务在高血压患者中具有显著效果，改善了高血压的控制，提高了患者满意度，降低了医疗费用。然而，实施该服务模式仍面临一些挑战，包括医疗资源不足、患者教育水平、生活方式和社会支持、经济状况以及医疗保险覆盖等。未来的发展需要政府的更多支持和投入，强调患者教育和政策支持，同时整合互联网医疗技术，加强团队协作，关注特殊群体的需求。这些措施有望改善农村地区高血压患者的医疗管理，提高生活质量，减轻卫生系统的压力，为未来的研究和实践提供了有力的方向。

## 参考文献

- [1] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 《中国心血管健康与疾病报告 2022》概要[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2023, 31(7): 485-508.
- [2] 李焕, 张继娜, 马云霞, 等. 农村老年高血压患者心血管疾病风险感知及对自我管理的影响[J]. 护理学杂志, 2023, 38(19): 12-15, 33.
- [3] 常浩然, 房慧, 杨锦茹, 等. 基于安德森模型的老年流动人口家庭医生签约状况及影响因素研究[J]. 现代预防医学, 2023, 50(14): 2578-2582, 2638.
- [4] 王薇薇, 徐璐, 王敏君. 基于“互联网+”的家庭医生签约分层个体化服务对农村空巢老人高血压健康管理的效果[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(6): 55-57.
- [5] 郝爱华, 曾韦霖, 李观海, 等. 基于全科医生视角的家庭医生团队签约现状调查研究[J]. 中国全科医学, 2023, 26(34): 4261-4268.
- [6] 周其如, 李举双, 郝春, 等. 预约诊疗服务对家庭医生签约服务结果质量的影响[J]. 中国全科医学, 2023, 26(10): 1198-1204.
- [7] 陈欣, 王丹, 刘佳莉, 等. 不同风险预测模型评估高血压人群 10 年心血管疾病风险的比较[J]. 中华高血压杂志, 2023, 31(10): 929-936.
- [8] 李国晖, 刘岚, 范卢明, 等. 云南省农村高血压患者疾病经济负担及影响因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2023, 31(8): 574-578, 585.
- [9] 刘亚孔. 契约治理下农村家庭医生签约服务模式优化研究[D]: [博士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2023.
- [10] Al-Tannir, M., AlGahtani, F., Abu-Shaheen, A., et al. (2017) Patient Experiences of Engagement with Care Plans and Healthcare Professionals' Perceptions of That Engagement. *BMC Health Services Research*, 17, Article No. 853. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2806-y>
- [11] De Mesa, R., Marfori, J., Fabian, N., et al. (2023) Experiences from the Philippine Grassroots: Impact of Strengthening Primary Care Systems on Health Worker Satisfaction and Intention to Stay. *BMC Health Services Research*, 23, Article No. 117. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08799-1>

- 
- [12] 黄渺渺. 家庭血压监测联合远程管理干预对高血压患者血压控制的影响[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学, 2023.
- [13] Rahmani, H., Maleki, R., Ghanbari, M.K., *et al.* (2022) Quality Assessment of Services in Primary Healthcare in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, **32**, 453-462.
- [14] Trankle, S.A. and Reath, J. (2023) Afterhours Telehealth in Australian Residential Aged Care Facilities: A Mixed Methods Evaluation. *BMC Health Services Research*, **23**, Article No. 1263. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10257-5>
- [15] 李心言, 韩优莉. 家庭医生签约服务中引入竞争机制的影响及其启示[J]. 中国全科医学, 2023, 26(4): 447-452, 459.
- [16] 周志娟, 王同生. 基于微信平台的健康教育对提高慢性阻塞性肺疾病患者自我管理能力的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(20): 2504-2507.
- [17] 武荧荧. 慢性肾脏病患者社会支持与自我管理的关系: 健康素养和自我效能的中介作用[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2022.
- [18] 马阳阳, 卢敏, 李建涛, 等. 山西省农村高血压病人自我管理与社会支持的相关性分析[J]. 护理研究, 2022, 36(21): 3845-3849.
- [19] 李锦波, 范卢明, 崔文龙, 等. 云南罗平县农村居民高血压患病和经济负担的变化趋势及社会经济差异分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(22): 4106-4111, 4118.
- [20] Negera, M. and Abdisa, D. (2022) Willingness to Pay for Community Based Health Insurance Scheme and Factors Associated with It among Households in Rural Community of South West Shoa Zone, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, **22**, Article No. 734. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08086-z>
- [21] 韩茹茹. 我国慢病保险发展研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁大学, 2023.