

基层家庭医生签约模式下对农村高血压患者干预效果的分析

莫宇平, 李清华

郁南县第二人民医院 广东云浮

【摘要】目的 分析基层家庭医生签约模式对农村高血压患者的干预效果。**方法** 选取 2025 年 4 月-2025 年 12 月 200 例农村高血压患者, 随机分为对照组与观察组各 100 例, 对照组行常规医疗管理, 观察组采用基层家庭医生签约模式, 比较两组血压控制、生活方式、疾病知识知晓率及用药依从性。**结果** 观察组收缩压、舒张压低于对照组, 观察组合理膳食等健康生活方式养成率及用药依从性高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 基层家庭医生签约模式干预效果显著, 可提升农村高血压患者血压控制水平及健康管理能力, 值得推广。

【关键词】 基层家庭医生; 签约模式; 农村地区; 高血压; 干预效果

【基金项目】 云浮市医学科研项目: 2025B142

【收稿日期】 2026 年 6 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260368

Analysis of the intervention effect on rural hypertension patients under the contract model of grassroots family doctors

Yuping Mo, Qinghua Li

Yunan County Second People's Hospital, Yunfu, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the intervention effect of the grassroots family doctor contract model on rural hypertension patients. **Methods** Select 200 rural hypertensive patients from April 2025 to December 2025, and randomly divide them into a control group and an observation group, with 100 cases in each group. The control group receives routine medical management, while the observation group adopts a grassroots family doctor contract model. Compare the blood pressure control, lifestyle, disease knowledge awareness rate, and medication compliance between the two groups. **Results** The systolic and diastolic blood pressure in the observation group were lower than those in the control group, and the rate of developing healthy lifestyles such as diet in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The signing model of grassroots family doctors has a significant intervention effect, which can improve the blood pressure control level and health management ability of rural hypertensive patients, and is worth promoting.

【Keywords】 Grassroots family doctor; Contract signing mode; Rural areas; Hypertension; Intervention effect

高血压为导致脑卒中、冠心病及肾功能衰竭等严重并发症的主要危险因素, 可威胁居民生命健康^[1]。我国农村地区因居民健康意识薄弱、医疗资源匮乏及健康管理体系不完善等因素, 高血压患病率表现为逐年增加趋势, 且患者血压控制率、疾病知晓率普遍偏低, 对农村居民家庭、社会医疗负担带来较大压力^[2]。基层家庭医生签约服务是深化医药卫生体制改革的重要措施, 以家庭为单位、以契约为纽带, 为居民提供全生命周期的健康管理服务, 在慢性疾病防治中具有独特优势^[3]。为此, 本研究以农村高血压患者为研究对象, 分析基层家庭医生签约模式的干预效果, 结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究对象为 200 例农村高血压患者, 抽取自 2025 年 4 月-2025 年 12 月期间。采取随机数字表法将上述患者分为对照组和观察组, 每组 100 例。对照组男 52 例, 女 48 例; 年龄 45-78 岁, 平均年龄 (62.33 ± 7.52) 岁; 高血压病程 3-18 年, 平均 (9.63 ± 3.24) 年。观察组男 53 例, 女 47 例; 年龄 46-79 岁, 平均年龄 (63.12 ± 7.83) 岁; 高血压病程 3-19 年, 平均病程 (10.14 ± 3.52) 年。两组一般资料比较差异小 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

本组采取常规医疗管理, 患者确诊后由基层医疗机构医护人员为其提供一次性高血压疾病相关知识讲解, 发放健康宣传手册; 按照患者病情开具规范的降压药物处方, 告知药物用法、用量及注意事项。嘱咐患者定期到院复查血压, 按需进行体格检查及相关辅助检查; 患者出现不适症状时可随时就诊。

1.2.2 观察组

本组采取基层家庭医生签约模式, 方法如下:

(1) 患者确诊后接受家庭医生签约服务, 建立健康档案, 制定个性化健康管理计划: 签约后 1 周内, 家庭医生团队上门对患者进行全面评估, 如详细询问病史、既往用药史、生活习惯, 予以体格检查及血压、血糖、血脂等相关辅助检查。结合评估结果, 为患者制定个性化健康管理计划, 明确血压控制目标、饮食方案、运动计划、用药方案及随访周期等内容, 并向患者及家属详细讲解计划内容, 确保其理解并配合执行。

(2) 建立微信群: 进行用药指导、健康教育, 转诊绿色通道、追踪提醒和咨询服务。

(3) 定期随访管理: 按照患者病情严重程度及血压控制情况, 制定差异化随访周期。血压控制不稳定或病程较长、合并其他危险因素的患者, 每月随访 1 次; 血压控制稳定的患者, 每 3 个月随访 1 次。随访方式为上门随访、电话随访相结合, 随访内容包括测量血压、询问症状及用药情况, 检查健康管理计划执行情况, 及时发现并解决患者存在的问题。对随访中发现血压控制不佳的患者, 及时调整用药方案或建议转诊至上级医疗机构进一步诊治。

(4) 健康宣教干预: 采取多样化方式开展健康宣教工作。每月组织 1 次高血压健康知识讲座, 邀请患者及家属参加, 内容包括高血压病因、危险因素、并发症危害、血压监测方法、合理用药及健康生活方式等; 针对文化程度较低或行动不便的患者, 家庭医生团队上门进行一对一宣教, 采取通俗易懂的语言、图片、视频等形式讲解相关知识; 利用村卫生室宣传栏、微信群等平台, 定期推送高血压防治知识、健康提示等内容, 强化患者健康意识。

(5) 生活方式干预: 饮食方面指导中, 嘱咐患者减少钠盐摄入(每日摄入量 $\leq 5\text{g}$), 增加新鲜蔬菜、水果及优质蛋白质摄入, 减少高脂肪、高胆固醇食物摄入。结合患者年龄、身体状况, 推荐适合的有氧运动, 如快走、慢跑、太极拳等, 建议每周运动 3-5 次, 每次运动 30 分钟以上。对吸烟患者进行戒烟劝导, 帮助制定戒烟计划, 同时指导患者养成规律作息习惯, 避免过度劳累和情绪激动。

(6) 用药指导干预: 家庭医生团队定期对患者用药情况核查, 保证其严格按照医嘱用药。为患者详细讲解降压药物的作用机制、用法用量、不良反应及注意事项, 嘱咐其不可自行增减药量或停药。对出现药物不良反应的患者, 及时评估且采取相应措施, 必要时调整用药方案。

1.3 观察指标

1.3.1 血压控制情况

采取标准水银血压计对患者行非同日 3 次血压测量, 取平均值作为患者的收缩压和舒张压。血压控制达标标准为收缩压 $<140\text{mmHg}$ 且舒张压 $<90\text{mmHg}$ 。计算两组患者干预后的血压控制达标率。

1.3.2 生活方式变化

经问卷调查的方法, 对患者干后的生活方式调查, 主要包括合理膳食、规律运动、戒烟限酒、规律作息等指标, 计算各指标的养成率。

1.3.3 用药依从性

采取自制用药依从性问卷表对两组用药依从性情况进行了解。等级为完全依从、部分依从及不依从。计算方法: (完全依从+部分依从)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 26.0 统计学软件对本研究数据分析处理。计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压控制情况比较

表 1 显示, 相比较对照组, 观察组收缩压、舒张压控制达标率显高 ($P<0.05$)。

表 1 血压控制情况比较 ($\bar{x}\pm s$) (mmHg)

组别	例数	收缩压	舒张压
对照组	100	142.32 $\pm$ 8.53	91.23 $\pm$ 5.82
观察组	100	135.62 $\pm$ 7.21	86.54 $\pm$ 5.22
t	-	5.998	5.999
P	-	0.001	0.001

2.2 生活方式养成率比较

表 2 显示, 相比较对照组, 观察组合理膳食、规律运动、戒烟限酒及规律作息等健康生活方式养成率显高 ($P<0.05$)。

2.3 用药依从性比较

表 3 显示, 相比较常规组, 实验组用药依从性显高 ($P<0.05$)。

表 2 生活方式养成率比较[n, (%)]

组别	例数	合理膳食	规律运动	戒烟限酒	规律作息
对照组	100	45 (45.00)	38 (38.00)	40 (40.00)	38 (38.00)
观察组	100	80 (80.00)	72 (72.00)	75 (75.00)	72 (72.00)
χ^2	-	17.656	16.532	14.345	16.554
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 用药依从性比较[n, (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	100	63	16	21	79 (79.00)
观察组	100	85	9	6	94 (94.00)
χ^2	-	-	-	-	16.543
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

高血压为农村地区居民面临的主要健康问题之一, 因农村居民健康意识淡薄、医疗资源可及性差及健康管理缺少连续性等原因, 农村高血压患者的血压控制率、疾病知晓率和用药依从性普遍较低, 严重影响患者健康^[4-5]。基层家庭医生签约服务是整合基层医疗资源、提升农村居民健康管理水平的方法, 于慢性疾病防治中发挥着关键作用。

本次研究结果可见, 观察组收缩压、舒张压低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组患者健康生活方式养成率及用药依从性高于对照组 ($P<0.05$) 。分析认为, 基层家庭医生签约模式经为患者制定个性化健康管理计划, 可充分结合患者的个体情况, 达成精准化干预。定期随访管理的实施, 确保健康管理服务的连续性, 家庭医生能够及时掌握患者的血压变化及健康状况, 及时调整干预措施, 可有效提升血压控制效果^[6]。多样化健康宣教方式可针对农村居民文化程度普遍偏低的特点, 采取通俗易懂的方法传递高血压防治知识, 有效提升患者的疾病知识知晓率, 为患者自觉配合健康管理奠定基础^[7]。生活方式干预中, 基层家庭医生签约模式经针对性的饮食、运动、戒烟限酒等干预措施, 结合持续的督促和指导, 帮助患者逐步养成健康的生活方式。健康生活方式的养成可辅助降低血压, 减少其他心血管疾病

危险因素, 可提高患者整体健康水平。用药指导可有效解决农村高血压患者用药不规范的问题, 经详细的用药讲解和及时的提醒督促提升患者的用药依从性^[8]。

综上所述, 基层家庭医生签约模式对农村高血压患者的干预效果明显, 能有效提升患者血压控制水平、健康生活方式养成率、疾病知识知晓率及用药依从性, 值得在农村地区推广应用。

参考文献

[1] 刘卉,郑小洪,崔恒东. 家庭药师参与家庭医生签约绑定式服务模式对社区老年高血压患者的影响 [J]. 医药前沿, 2025, 15 (15): 134-137.

[2] 刘闻莺,黄苏敏,瞿怡倩,等. 家庭医生双签约管理模式在社区老年高血压患者健康管理中的应用效果观察 [J]. 医药前沿, 2025, 15 (12): 140-143.

[3] 辛琳琳,张畅. 家庭医生签约服务模式对社区老年高血压患者规范化管理的效果观察 [J]. 吉林医药学院学报, 2024, 45 (05): 358-360.

[4] 卢玉金. 家庭医生签约服务联合多元化随访护理管理模式对老年高血压患者血压水平及治疗依从性的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2024, 14 (05): 92-95.

[5] 杨利. 家庭医生签约服务模式在社区高血压患者中的

- 管理效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (23): 146-148.
- [6] 魏静. 家庭医生签约服务对京南某镇高血压患者管理效果分析与探讨 [J]. 智慧健康, 2023, 9 (16): 262-265.
- [7] 张迪,马峥. 家庭医生签约服务下健康管理模式在高血压患者健康管理中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2022, 38 (34): 137-139.
- [8] 张荣. 家庭医生团队签约模式对高血压患者的管理效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11 (17): 156-157.
- 版权声明:** ©2026 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**