

理的满意度也显著高于对照组。这可归因于以下 5 方面的原因：①全面性和个体化治疗方案。在观察组的治疗中，中医理念的应用不仅仅是对症状的管理，而是对患者整体健康状况的全面考虑。这种方法通过针对患者具体病情和体质的个性化治疗，实现了更好的治疗效果。“异病同治”理念指导下的兼具共性与个体化的治疗计划可以更加精确地应对患者的具体需求，包括疾病的物理恢复和心理调适，从而在视功能和生活质量上带来更显著的改善^[7]。②中医疗法的独特作用。中药的活血化瘀、清热解毒等作用及针灸的局部及全身调节效应，对于促进术后眼部血液循环、减少炎症反应和加速眼部恢复都有积极作用。这些疗法在提升患者术后恢复的同时，也减少了并发症的风险，从而直接提高了患者的生活质量。③心理与精神层面的深入干预。通过定期的心理咨询和社会支持，观察组的患者能够更有效地管理术后可能出现的焦虑和抑郁症状。心理支持和放松训练如冥想、深呼吸等，帮助患者在心理上适应视力的变化和生活的调整，这种综合管理对于提升整体生活质量至关重要。④饮食与生活方式的调整。通过调整饮食和生活方式，观察组在日常生活中的细节管理上更符合中医的“治未病”原则。高抗氧化食物的摄入、规律的作息和适当的体育活动等，都有助于提高患者的总体健康状况，降低复发率，从而在长期中维护良好的生活质量。⑤持续监测和动态调整。观察组通过更频繁的跟踪检查和对治疗方案的动态调整，可以更灵活地应对患者状况的变化。这种持续的监控和及时的调整确保了治疗方案始终适应患者的最新健康状况，避免了治疗过程中的滞后和不适应。

通过入分析，我们可以看到，中医的“异病同治”理念在术后眼科患者中的实施，不仅仅是一个单一的治疗策略，而是一个多层面、全方位的治疗体系，它通过整合传统中医和现代医学的优势，为患者提供了一个更为全面和细致的恢复路径。这种方法的成功实施，能够有效提高患者生活质量，增强患者健康促进行为能力，提高满意度，展示了中医在现代医疗体系中的独特价值和潜力。

参考文献

- [1] 高华,陈秀念,史伟云.我国盲的患病率及主要致盲性疾病状况分析[J].中华眼科杂志,2019,55(8):625-628.
- [2] 陈彬彬,楼丽霞,叶娟.中国眼病疾病负担现状及三十年变化趋势[J].浙江大学学报:医学版,2021,50(4):420-428.
- [3] 张锁,师建平,朱宗元.基于“谨守病机,异病同治”从“湿、瘀”论治带下病学术思想探析[J].中华中医药杂志,2020,35(10):4982-4985.
- [4] 刘璐萍,郑燕林.花类药食同源中药在眼科疾病中药理作用的研究进展[J].中国中医眼科杂志,2023,33(8):789-793.
- [5] 姚鹏翔,许雪亮,江海波,等.SQOL-DV1 对甲状腺相关眼病患者生活质量的评估[J].国际眼科杂志,2013,13(2):346-349.
- [6] 陈爽,张丽霞,尚孟莹,等.“异病同治”视域下应用审平汤辨治眼病思路探析[J].中国中医眼科杂志,2024,34(7):660-665.
- [7] 李姝,徐妍,方芳,等.亟待探索和建立眼底病慢性病管理模式[J].中华眼底病杂志,2023,39(2):181-183.

(收稿日期:2024-10-11)

中成药程序化管理对改善老年群体健康状态的意义*

何琦琦 蒋泽茵 王雅婷

杭州市第七人民医院 (浙江杭州 310000)

摘要:目的:探讨中成药程序化管理在老年群体健康管理中的应用,并分析其对改善老年人健康状态的潜在影响。方法:选择 2023 年在某三甲专科医院精神科接受中成药服务的患者为研究对象。2023 年 1—6 月设为管理前,期间收治患者 1 034 例。2023 年 7—12 月设为管理后,期间收治患者 1 034 例。比较管理前后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度、老年精神疾病患者健康状态及老年精神疾病患者(家属)满意情况。结果:管理后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度评分均高于管理前($P<0.05$);管理后老年精神疾病患者健康状态评分均高于管理前($P<0.05$);管理后老年精神疾病患者(家属)满意率均高于管理前($P<0.05$)。结论:中成药程序化管理在老年精神疾病患者的治疗中发挥了积极作用。其不仅提高了患者和家属的健康教育参与度,还全面提升了患者的健康状态及患者和家属的满意度。

关键词:中成药;程序化管理;老年群体;健康管理;生活质量

中图分类号:R197

文献标识码:A

随着人口老龄化的加剧,老年群体的健康问题日益受到社会的关注。老年人由于生理机能的逐渐衰退,常常面临多种慢性疾病和健康问题,这不仅影响其生活质量,也给医疗保健系统

带来巨大压力^[1]。中医药作为中国传统医学的重要组成部分,以其独特的理论体系和治疗方法,在老年健康管理中发挥着重要作用。然而,中成药的管理和使用需要更加科学和规范,以确

* 基金项目:杭州市生物医药和健康产业发展扶持科技专项三生合欢饮抗抑郁临床疗效研究(项目编号:2021WJCY148)。

保其安全性和有效性^[2-3]。程序化管理作为一种现代管理手段,通过标准化流程和信息技术的应用,能够提高管理效率,降低错误率,并确保服务质量。本研究旨在探讨中成药程序化管理在老年群体健康管理中的应用,并分析其对改善老年人健康状态的潜在影响。研究将通过文献综述、实地调研、数据分析等方法,系统地分析程序化管理在提高中成药使用效率、保障药品安全、促进老年健康等方面的具体作用。研究还将探讨如何结合中医药的特点,制定适合老年群体的程序化管理策略,及如何通过程序化管理提高中医药服务的可及性和便利性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年在某三甲专科医院精神科接受中成药服务的患者为研究对象。2023年1—6月设为管理前,期间收治患者1 034例。2023年7—12月设为管理后,期间收治患者1 034例。所有患者平均年龄 (54.21 ± 4.71) 岁。

1.2 方法

针对研究对象,实施中成药程序化管理,具体如下。

(1)建立健康管理制度与档案:①基础信息记录。为每位老年患者建立详细的健康管理档案,其中应包括患者的基本信息,如姓名、年龄、性别、联系方式等。②疾病与用药史整理。在档案中记录患者的疾病史,特别是精神疾病的诊断、治疗过程及效果,同时详细记录用药史,包括使用过的药物名称、剂量、使用时间等。③健康状况定期评估。由专职工作人员定期对老年患者的健康状况进行评估,包括但不限于生命体征、精神状态、生活自理能力等方面。④药物使用监督与调整。根据患者的健康状况和医生的建议,监督患者按时按量服用中成药,并根据病情变化及时调整药物剂量或更换药物。⑤健康教育与指导。向患者及家属提供相关的健康教育,包括精神疾病的知识、药物的正确使用、可能的副作用及应对措施等^[4]。

(2)个性化中成药调理方案:①综合体质辨识。针对每位老年患者的具体体质,进行中医体质辨识,分析其体质类型,如气虚、阳虚、阴虚等,为制定个性化的中成药调理方案提供依据。②精准选药。根据体质辨识结果和具体症状,结合中医理论和临床经验,精准选择适合的中成药。例如,对于气虚体质的患者,可选用具有补气功效的中成药;对于阴虚体质的患者,可选用滋阴降火的中成药。③剂量调整。根据病情变化和中成药的疗效,及时调整药物剂量。若疗效显著,可适当减少剂量;若疗效不佳,可增加剂量或更换药物,以确保治疗效果。④疗程规划。为患者制定合理的疗程规划,明确用药时间和周期,确保患者能够按照规划持续治疗。同时,根据患者的反馈和病情变化,适时调整疗程规划。⑤注意事项与禁忌。向患者家属详细说明中成药的服用方法、时间和可能出现的副作用。特别要提醒注意药物之间的相互作用和饮食禁忌,以确保用药的安全性和有效性。⑥跟踪与反馈。建立有效的跟踪机制,定期收集中成药调理方案的反馈,及观察病情变化。根据反馈和观察结果,及时调整方案,确保治疗效果最大化^[5]。

(3)定期复查与健康上报:①定期复查制度。为确保老年患者的健康状况得到有效监控,建立定期复查制度至关重要。这一制度应包括对患者生命体征、精神状态、用药情况等方面的全面检查。通过定期复查,可及时发现潜在的健康问题,评估治疗效果,以便及时调整治疗方案。②健康数据上报。要求患者或

家属定期上报健康数据,包括体重、血压、血糖等关键指标,及患者的精神状态和生活自理能力的变化情况。这些数据将有助于医生全面了解患者的健康状况,为后续治疗提供有力支持^[6]。③异常情况报告。教育患者及家属在日常生活中注意观察患者的身体状况,一旦出现异常情况,如突然的精神状态改变、身体不适等,应立即向医疗机构报告。这将有助于医生及时介入,防止病情恶化。④上报途径与指导。为患者及家属提供便捷的上报途径,如电话、网络等,确保信息能够及时传递。同时,对患者及家属进行上报流程的指导,提高他们的上报效率和准确性。⑤数据分析与反馈。对上报的健康数据进行深入分析,找出潜在的健康风险,为患者提供个性化的健康建议。同时,根据数据分析结果,不断优化治疗方案,提高治疗效果。⑥隐私保护与信息安全。在收集、存储和使用患者健康数据时,应严格遵守相关法律法规,确保患者隐私安全。通过加密、备份等措施,防止数据泄露和丢失。

(4)中医药知识普及与教育:①中医药基础知识宣传。通过宣传册、讲座、视频等多种形式,向老年患者及其家属普及中医药的基本概念、原理和特色,帮助他们更好地理解中医药文化和治疗方法。②中成药使用指南。制作详细的中成药使用指南,包括药物的成分、功效、适应症、用法用量、可能的副作用及应对措施等,使患者能够正确、安全地使用中成药。③健康生活方式推广。结合中医理论,推广健康的生活方式,如合理饮食、规律作息、适度运动等,以提高老年患者的身体素质和抵抗力^[7]。④互动交流。组织患者及家属参加中医药知识交流活动,如健康讲座、问答互动等,为他们提供一个学习、分享和咨询的平台。⑤在线教育。利用互联网资源,开发在线中医药教育课程,方便患者及家属随时学习,提高中医药知识的普及率。⑥与西医结合教育。在讲解中医药知识的同时,也介绍西医的相关知识,帮助患者理解中西医结合的治疗方法,提高治疗效果。

1.3 观察指标

(1)老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度:①活动的持续性和规律性。根据每次活动的出席情况、活动过程中的参与度及是否提前离开等因素,给患者(家属)的每次活动参与情况打分;分数范围可以设定为1~5分,其中1分表示非常差,5分表示非常好。②活动中的互动程度。根据提问的数量和质量、分享的频次和内容深度、与他人的交流情况等因素进行评分;根据实际情况设定为1~10分,其中1分表示几乎没有互动,10分表示非常积极的互动。③对健康教育内容的掌握情况。通过问卷调查询问患者(家属)关于健康教育内容的理解和认知;1~5级评分,得分越高表示掌握度越高。④态度和行为的改变。设计一个评分量表,用于评估患者(家属)的态度和行为;包括针对态度(对健康教育的重视程度、对疾病管理的积极性等)和行为(如遵医嘱用药、定期复诊、生活方式改变等)的具体问题。每个问题设定一个评分标准:1~5分,其中1分表示非常负面/不利,5分表示非常积极/有利。

(2)老年精神疾病患者健康状态。管理前后采用自制《精神疾病患者健康状态评价量表》患者的健康状态,评价指标包括:①生理功能。了解患者的身体机能是否正常,及是否存在潜在的健康问题。②心理功能。评价患者的情绪稳定性。③认知功能。评价患者的思维能力、记忆力、注意力等认知方面的表现。④社会功能。评价患者在社交、职业和家庭生活中的功能表现。

各项指标满分均为 10 分,得分越高表示健康状态越好。

(3)老年精神疾病患者(家属)满意率。管理前后以问卷形式调查患者(家属)满意情况:①安全性。评价中成药使用过程中的安全性,包括药物不良反应的发生率、严重程度及管理后的变化情况。②有效性。通过临床疗效指标评价中成药对老年群体健康状况的改善程度,如慢性病控制率、症状缓解情况等。③经济性。分析管理前后的医疗费用、药品成本及资源利用效率。④适宜性。评价中成药的使用是否符合老年群体的健康状况和治疗需求,包括药物选择的合理性和用药方案的适宜性。⑤可及性。考量老年群体获取中成药的便利程度,包括药品供应稳定性、价格可接受性等。

表 1 管理前后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	人数(例)	活动的持续性和规律性	活动中的互动程度	对健康教育内容的掌握情况	态度和行为的改变
管理前	1 034	2.67±0.49	6.82±0.43	2.74±0.42	2.16±0.37
管理后	1 034	4.31±0.54	8.96±0.45	4.48±0.46	4.73±0.32
<i>t</i>		72.32	110.56	89.82	168.94
<i>P</i>		0.00	0.00	0.00	0.00

表 2 管理前后老年精神疾病患者健康状态比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	人数(例)	生理功能	心理功能	认知功能	社会功能
管理前	1 034	6.83±0.51	5.92±0.47	4.76±0.43	4.34±0.48
管理后	1 034	8.17±0.59	7.54±0.45	7.42±0.46	7.78±0.52
<i>t</i>		55.25	80.06	135.83	156.31
<i>P</i>		0.00	0.00	0.00	0.00

2.3 管理前后老年精神疾病患者(家属)满意率比较

管理后老年精神疾病患者(家属)满意率均高于管理前($P<0.05$)。见表 3。

表 3 管理前后老年精神疾病(家属)满意率比较[例(%)]

时间	人数 (例)	安全性	有效性	适宜性	可及性
管理前	1 034	872(84.23)	836(80.75)	798(77.17)	784(75.72)
管理后	1 034	958(92.45)	920(88.87)	894(86.35)	876(84.52)
χ^2		35.12	26.63	29.96	25.84
<i>P</i>		0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

本研究通过比较管理前后老年精神疾病患者的各项指标,发现中成药程序化管理对于提升老年精神疾病患者的健康状态及患者和家属的满意度具有显著效果。首先,从管理前后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度比较来看,管理后的参与度评分明显高于管理前。这表明程序化管理不仅提高了患者和家属对健康教育的重视程度,还促进了他们与医疗团队的互动,使得健康教育活动更加持续、规律,且教育内容更易被掌握。这种参与度的提升有助于患者和家属更好地理解疾病知识,提高自我管理 ability,从而促进患者的康复。其次,在健康状态方面,管理后老年精神疾病患者的生理功能、心理功能、认知功能及社会功能评分均显著高于管理前。这说明程序化管理能够全面提

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件统计,其中计数资料按照检验,计量资料按照 *t* 检验。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 管理前后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度比较

管理后老年精神疾病患者(家属)健康教育参与度评分均高于管理前($P<0.05$)。见表 1。

2.2 管理前后老年精神疾病患者健康状态比较

管理后老年精神疾病患者健康状态评分均高于管理前($P<0.05$)。见表 2。

升患者的健康状态,不仅在身体上改善患者的心肺功能、消化系统和运动能力,还在心理上减轻焦虑、抑郁等不良情绪,提高心理健康水平。同时,患者的认知能力和社会适应能力也得到了显著提升,这对于他们的日常生活质量和社交活动都有积极影响。最后,从患者(家属)满意率比较来看,管理后的满意率明显高于管理前。这表明程序化管理在提高治疗效果的同时,也注重患者的安全性和舒适性,使得患者和家属对治疗过程的满意度大幅提升。这种满意度的提升有助于增强患者和家属对治疗的信心和依从性,从而形成良性循环,进一步促进患者的康复。

综上所述,中成药程序化管理在老年精神疾病患者的治疗中发挥了积极作用。它不仅提高了患者和家属的健康教育参与度,还全面提升了患者的健康状态及患者和家属的满意度。

参考文献

[1] 江苏省中医药学会,南京药学会中药专业委员会,束雅春,等.医疗机构中成药品种遴选与临床应用评价指标体系构建江苏专家共识[J].中国药房,2022,33(2):129-135.

[2] 朱瑜,吴文雄,潘惠平,等.精神科患者使用精神类药物后血脂异常的分析与药学监护点[J].黑龙江医药,2022,35(2):269-272.

[3] 徐意,黄婷婷,石敏益.综合医院合理使用中成药在老年人健康管理中的重要性探讨[J].中医药管理杂志,2022,30(22):185-187.

[4] 方淑婷.2021—2022 年某院老年科中成药使用调查与不良反应分析[J].中医药管理杂志,2023,31(22):38-40.

- [5] 吴斌斌,黄慧卿.中成药成分说明书学习对提高老年病房安全用药能力的影响[J].北方药学,2023(9):105-107.
- [6] 王玲,夏花,陈慧琴.我院老年精神科中成药服务现状及需求调查[J].中医药管理杂志,2023,31(12):41-43.
- [7] 龙洁,居丽晶,胡龙,等.FOCUS-PDCA 循环管理模式在精

神科开放病房危险物品管理质量持续改进中的应用[J].中国医药科学,2020,10(1):247-251.

(收稿日期:2024-10-09)

作者简介:何琦琦,本科,护师。

探索多中心治理理论指导下的中医药服务在重症医学管理中的应用*

袁鸣^{1,2} 李淑燕²

1 浙江中医药大学 (浙江杭州 310000)

2 浙江省人民医院(杭州医学院附属人民医院) (浙江杭州 310000)

摘要:目的:探索多中心治理理论指导下的中医药服务在重症医学管理中的创新应用效果。方法:选取 2022—2023 年期间在浙江省人民医院重症监护室接受治疗的 112 例患者,随机分为对照组和观察组,每组 56 例。对照组接受常规重症医学管理。观察组在对照组基础上接受多中心治理理论指导下的中医药服务。评价指标包括整体管理质量、就医过程舒适度和并发症管理效果。结果:观察组在整体管理质量的 4 个方面(服务主动性、服务能力、沟通水平、多元化健康干预)和就医过程舒适度的 4 个方面(躯体舒适、心理舒适、环境舒适、管理流程适应性)的评分均显著高于对照组($P<0.05$)。观察组在多中心病因干预、并发症处理、康复及数据反馈 3 个环节的管理效果显著优于对照组($P<0.05$)。结论:多中心治理理论指导下的中医药服务在重症医学管理中的应用能显著提高整体管理质量、改善患者就医体验,并在并发症管理方面取得更好的效果,为重症医学管理模式创新提供了新思路。

关键词:多中心治理理论;中医药服务;重症医学管理;并发症管理

中图分类号:R197

文献标识码:A

多中心治理理论源于公共管理学,强调多元主体参与、协同治理和整体性解决方案^[1]。这一理论认为,在复杂的社会问题中,单一主体难以独立应对所有挑战,需要多个利益相关方共同参与,通过协调合作来实现更好的治理效果^[2-3]。伴随医疗技术的快速发展,传统的单一管理模式已难以满足现代重症医学的需求,亟需探索新的管理理念和方法。在此背景下,多中心治理理论为重症医学管理提供了新的思路和框架。将这一理论应用于医疗领域,特别是重症医学管理中,有望突破传统管理模式的局限,提高医疗质量和效率。与此同时,中医药作为我国独特的医学体系,在重症医学领域也展现出巨大潜力。中医药强调整体观念和辨证论治,注重调节人体整体功能和提高自身修复能力,这与重症患者常见的复杂病症的治疗理念高度契合^[4]。将多中心治理理论与中医药服务相结合,应用于重症医学管理,是一种创新性的尝试。这种结合不仅可能提高重症患者的治疗效果,还可能优化医疗资源配置,改善患者就医体验,降低并发症发生率。然而,这种创新模式的实际效果如何,仍需要通过科学的研究方法进行验证。为了进一步探

索多中心治理理论指导下的中医药服务在重症医学管理中的应用效果。本研究通过设计对照试验,从整体管理质量、就医过程舒适度和并发症管理效果等多个维度评估这种创新管理模式的实际效果。研究结果有望为重症医学管理模式的改革和创新提供实证依据,同时也为中医药在现代医学体系中的深度融合探索新的路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022—2023 年期间在浙江省人民医院重症监护室接受治疗的患者作为研究对象。通过严格的筛选标准,最终纳入 112 例患者,并根据管理方案的差异分为对照组和观察组,每组 56 例。所有研究样本符合重症医学科收治标准,包括但不限于急性呼吸衰竭、严重感染、多器官功能障碍综合征等。根据预试验结果和相关文献,采用 PASS 15.0 软件进行样本量计算。以管理质量评分为主要观察指标,设 $\alpha=0.05$, $\beta=0.10$,期望检验效能 90%。计算得出每组至少需要 51 例,考虑到 10% 的脱落率,最终确定每组纳入 56 例。观察组男 32 例,女 24 例;年龄 22~

* 基金项目:浙江省医药卫生科技计划项目——ICU 经鼻高流量湿化氧疗质量指标体系构建及应用(项目编号:2021KY071)。