

全科医师对老年共病患者管理的效果及对生活质量的影響

田凤娟 祝泽亮^{通讯作者}

重庆高新区巴福镇卫生院

摘要：人口老龄化进程持续加快，老年群体多发共存疾病的现象愈发普遍，老年共病已成为老年医疗管理的重点与难点。传统专科诊疗模式侧重单一疾病治疗，缺乏整体性与连续性，难以适配老年共病患者的综合健康需求。全科医师以整体医疗理念开展连续性健康管理，可有效统筹老年患者各类基础疾病，规避多重用药风险，规范长期健康干预。本文分析老年共病管理的基本特征，阐述全科医师管理工作的现存问题，探究全科医师规范化管理的实施路径，研究其管理成效与对老年患者生活质量的积极影响，为提升老年共病诊疗管理水平提供理论参考。

关键词：全科医师；老年共病；健康管理；生活质量；老年医疗

引言：老年人群身体机能逐步衰退，免疫力与身体代偿能力持续下降，大多伴随两种及以上慢性疾病，共病共存成为老年健康的常态问题。老年共病病情复杂、病程绵长、复发率高，对日常健康管理与长期诊疗服务有着极高要求。专科分科诊疗模式存在治疗碎片化、管理间断化的问题，容易出现重复诊疗、用药冲突、健康干预脱节等情况。全科医疗具备综合性、连续性、个性化的服务优势，能够适配老年共病的诊疗管理特点。强化全科医师对老年共病患者的系统化管理，对改善患者健康状态、提升晚年生活质量具有重要现实意义。

一、老年共病特点与全科管理工作优势

（一）老年共病主要特点

老年共病涵盖各类慢性基础疾病与老年性退行性病变，疾病类型繁杂且相互影响，病情演变具备较强的复杂性。各类疾病病程较长，需要长期持续性的医疗干预与健康养护，无法依靠短期治疗实现彻底康复。老年患者身体耐受度较低，多种疾病共存容易引发并发症，叠加药物干预的相互作用，极易出现健康风险。同时老年共病患者普遍存在身体机能下降、行动能力减弱、心理状态脆弱等问题，健康问题与生活问题相互交织，对综合化、人性化的健康管理需求更为迫切。

（二）全科医师管理核心理念

全科医师的老年共病管理区别于传统单一疾病治疗，以全人健康为核心理念，兼顾患者生理健康、心理健康与社会生活状态。管理工作不再局限于疾病症状的控制与治疗，更加注重患者整体健康水平的提升与生活状态的改善。全科医师全程跟进患者健康状态，建立长期稳定的医患对接关系，实现疾病诊疗、健康监测、风险预防、康复指导、生活干预的一体化服务，能够全方位覆盖老年共病患者的多元化健康需求，构建连续性闭环健康管理模式。

（三）全科医师管理应用优势

相较于传统专科诊疗，全科医师对老年共病的管理具备显著的综合性与连续性优势。全科医疗能够打破专科分科壁垒，统筹患者全身各类疾病，避免单一治疗带来的诊疗片面性，有效规避多重用药冲突、重复检查治疗等问题。通过常态化健康随访与动态监测，及时捕捉患者病情变化，提前预判病情波动风险，实现疾病的精细化管控。同时全科医师可结合患者年龄、身体状况、生活习惯制定个性化干预方案，兼顾疾病治疗与日常养护，有效改善患者身心状态，助力提升生活质量。

二、老年共病全科管理现存问题

（一）综合管理理念落实不足

现阶段部分全科医师的工作理念仍存在局限性，未能全面落实全人全程的综合管理思维，工作重心依旧偏向疾病治疗，忽视健康预防与康复干预。日常管理中多针对患者显性病情开展诊疗工作，对潜在健康风险、心理情绪问题、生活方式隐患关注度不足，管理工作存在片面性。同时缺乏长期动态管理意识，多采取阶段性诊疗模式，未建立常态化、连续性的健康追踪机制，难以适配老年共病长期管控的核心需求，整体管理效果受限。

（二）共病干预方案缺乏个性化

老年共病患者个体差异显著，身体机能、疾病组合、耐受能力、生活状态各不相同，需要差异化的健康管理方案。目前部分全科医师的干预模式较为固化，多采用统一化的基础干预方案，未能结合患者个体情况精准调整诊疗、用药、康复与生活指导方案。对高龄、失能、体弱等特殊老年群体的针对性干预不足，无法有效匹配不同患者的健康需求，导致部分患者病情控制效果不佳，身心状态改善不明显，难以切实提升生活质量。

（三）健康管理服务体系不完善

基层全科医疗的老年共病管理服务体系仍存在短板，配套服务机制不够健全。医患沟通随访机制不够完善，常态化健康监测、上门服务、康复指导等延伸服务落实不到位，服务连续性无法保障。多学科协同机制缺失，全科医师与专科医师、康复医师、心理医师的联动不足，复杂共病问题无法得到高效协同处置。同时健康宣教、心理疏导、居家养护指导等配套服务薄弱，难以全方位解决老年患者的身心健康与生活养护问题。

三、优化全科医师老年共病管理的有效策略

（一）转变管理理念，落实全程健康管控

全科医师需主动更新医疗服务理念，摒弃重治疗轻养护的传统思维，树立全人全程的综合健康管理理念。将疾病预防、病情管控、康复养护、心理调节、生活指导纳入一体化管理范畴，实现从单一诊疗向综合健康服务转变。建立长期动态的健康管理机制，为老年共病患者建立专属健康档案，持续追踪患者病情变化、用药情况与身心状态，实现健康问题的早发现、早干预、早管控，保障共病管理的连续性与稳定性。

（二）定制干预方案，推行个性化管理

立足老年共病患者的个体差异，推行精准化、个性化的健康管理模式。全科医师需全面评估患者的疾病构成、身体机能、年龄特征、生活习惯与心理状态，结合患者实际情况定制专属诊疗康复方案、用药方案与生活干预方案。针对不同身体状况的患者调整管理强度与服务内容，优化多重用药管理，杜绝药物滥用与药物冲突问题。根据患者康复进度动态调整干预措施，精准适配患者健康需求，切实改善患者身体状态与生活体验。

（三）完善服务体系，提升综合服务能力

健全基层全科医疗老年共病管理服务体系，完善多元化、全方位的服务机制。搭建常态化随访沟通机制，定期开展健康回访、居家指导、健康监测等服务，保障管理服务连贯有效。建立多学科协同诊疗机制，加强全科与专科、康复、心理等专业医疗力量的联动协作，高效处置复杂共病问题。同时强化健康宣教与心理疏导服务，引导老年患者养成健康生活习惯，缓解负面心理情绪，全方位改善患者身心状态，持续提升老年患者生活质量。

结束语

人口老龄化背景下，老年共病管理已经成为基层医疗服务的核心工作内容，直接关系老年群体的身心健康与晚年生活质量。全科医疗的综合性、连续性、个性化服务优势，高度适配老年共病的管理需求，能够有效弥补传统专科诊疗碎片化管理的短板，实现老年患者身心全方位的健康管控。当前老年共病全科管理仍存在理念落实不足、方案个性化薄弱、服务体系不完善等问题。通过转变全科医疗管理理念、推行个性化精准干预、完善综合服务体系，可全面提升老年共病管理成效，有效控制老年慢性疾病发展，改善患者身心状态，切实提升老年群体的整体生活质量，助力基层老年健康医疗事业高质量发展。

参考文献

- [1]蒋红莲，闫伟，路云. 老年共病指数的应用与推广问题研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (7): 548-551.
- [2]闫巍，陈雪，丁静. 全科医师面对老年共病患者多重用药的应对策略[J]. 中国全科医学, 2020, 23 (15): 1859-1863+1872.
- [3]孙琦. 全科医师对老年共病患者管理的效果[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27 (16): 161-162.