

老年慢性病患者实施居家护理的效果分析

董文静

淄博市中心医院客户服务部, 淄博 255000

【摘要】目的 分析居家护理在老年慢性病患者护理中的应用效果。**方法** 选取2021年1月至2022年12月我院老年慢性病患者80例,采用随机数字表法分为对照组(40例,常规护理干预)与观察组(40例,居家护理干预),比较干预效果。**结果** 干预后,观察组合理锻炼、医嘱用药、定期复查、合理饮食依从性评分较对照组高($P < 0.05$);观察组日常生活能力评分较对照组高($P < 0.05$);观察组再住院率较对照组低(5.00% vs. 22.50%, $P < 0.05$);观察组社会功能、躯体功能、心理功能及物质生活评分较对照组高($P < 0.05$);观察组护理满意度较对照组高(92.50% vs. 75.00%, $P < 0.05$)。**结论** 居家护理有助于老年慢性病患者生活质量、日常生活能力及护理满意度提高,且能够改善其依从性。

【关键词】 居家护理; 老年; 慢性病

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2024.10.035

Efficacy of Home Care for Elderly Patients with Chronic Diseases

DONG Wenjing

Department of Customer Service, Zibo Central Hospital, Zibo 255000, China

[Abstract] Objective To analyze the application effect of home care in the care of elderly patients with chronic diseases. **Methods** A total of 80 cases of elderly chronic disease patients in our hospital were selected from January 2021 to December 2022, and were divided into the control group ($n=40$, routine nursing intervention) and the observation group ($n=40$, home care intervention) by using the method of randomized numerical table to compare the effect of intervention. **Results** After the intervention, the observation group had higher scores of adherence to physical exercise, medically prescribed medication, regular review, and reasonable diet than the control group ($P < 0.05$); the observation group had higher scores of ability to perform daily life than the control group ($P < 0.05$); the observation group had a lower rate of rehospitalization than the control group (5.00% vs. 22.50%, $P < 0.05$); and the observation group had higher scores of social functioning, somatic functioning, psychological functioning, and material life than the control group ($P < 0.05$). scores were higher than those of the control group ($P < 0.05$); the observation group had a higher nursing satisfaction than the control group (92.50% vs. 75.00%, $P < 0.05$). **Conclusions** Home care helps to improve the quality of life, daily living ability and nursing satisfaction of elderly patients with chronic diseases, and improves their adherence.

[Key words] Home care; Elderly; Chronic disease

近年来,我国的人口老龄化现象越来越严重,尤其是以老年人为主的高血压及糖尿病等慢性病的发生率也在逐年上升。慢性病最显著的特点就是病程长、治疗困难、并发症多,这不但对机体有伤害,而且如果长时间受到病痛折磨,还会对精神造成损伤^[1]。由于病症的特殊性,不少患者在病情平稳后会选择居家修养,但是由于部分患者年龄偏大以及缺乏专业知识,致使患者居家康复状况不佳,其生活自理能力较低,从而造成病情复发^[2]。居家护理是为治疗后有后遗症的慢性病患者提供的一种持续的健康护理模式,患者需要进行长时间的康复教育,在此过程中,可以协助患者保持身体的正常状态,防止疾病复发,降低再住院率,此外,还可以提升患者的生活质量^[3]。基于此,本研究针对居家护理在老年慢性病患者护理中的应用效果进行分析。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2021年1月至2022年12月我

院老年慢性病患者80例。纳入标准:①确诊为慢性病;②年龄 ≥ 60 岁;③自愿签署同意书。排除标准:①伴有严重肾、肝等器质性疾病;②伴有恶性肿瘤;③存在精神异常、认知障碍或严重心理疾病;④中途退出研究。本研究经我院伦理委员会审查,符合医学伦理要求。

1.2 方法 采用随机数字表法分组,每组各40例。对照组给予常规护理干预:患者出院前,根据医嘱进行出院指导及健康宣教,详细介绍出院后注意事项等。观察组给予居家护理干预:

(1)成立居家护理小组。居家护理小组包括全科医师、护士及康复治疗师各1名,要求参与护理人员具备10年以上的工作经历,并具备一定的教育技能。组织全体员工接受为期3个月的训练,重点是一些常见慢性病的相关知识、康复训练和交流技巧等。在对患者进行个性化的居家护理干预时,结合患者和家人的情况,制订个性化的家庭护理方案,并对其进行针

对性的引导。

(2) 居家服务流程。患者出院前 3 d, 病房主管护师会对老年慢性病患者进行评价及筛查, 并将采取家庭护理的患者记录至表格中, 指导其填写居家护理转介单, 并由居家护理小组的专业人士对其进行复查, 为满足要求的患者创建基础信息电子文件, 包含文化程度、年龄、性别、疾病诊断、联系方式及住址等。由专业人员组成的居家护理小组对患者进行家庭照顾, 为期半年。

(3) 居家护理方法。①电话随访。由居家护理小组成员的专业护士负责定期随访, 出院后第 1 个月, 每 2 周 1 次, 此后每月 1 次, 共半年。每次电话随访内容视患者的病情而不同, 主要内容有: 注意卒中患者集体康复训练; 注意观察患者的体重、血压控制、生活习惯、服药情况等, 要对患者的控制情况进行跟踪, 并督促患者定时服药, 如果患者出现任何情况, 都要进行随访。回答患者及其家庭在生活中遇到的疑难。加强卫生宣教: 注意饮食禁忌, 以易消化、低脂、低盐的食物为主, 多喝水; 在用药上, 一定要及时掌握患者当前用药状态, 并要求其按照规定的时间用药, 不可擅自停用或改变用量。叮嘱患者多休息, 要有足够的睡眠时间。加强对患者的支持, 做好心理疏导工作, 使其有信心克服困难, 并积极地进行居家护理工作。②上门随访。上门随访人员包括 2 名居家护理小组的医师 (或康复治疗师), 每月 1 次, 为期半年。随访具体内容为: 向居家患者分发慢性病卫生宣教资料。现场进行患者心率、血压等测量, 根据患者情况, 进行个性化的保健宣教。针对长期卧床患者, 需要在现场进行护理指导, 包括皮肤清洁、血压控制、呼吸道管理等, 根据各方面内容进行针对性的指导与关怀。各种管道 (鼻胃管、导管等) 的替换和拔除, 伤口换药及护理, 指导患者参与各项检查等, 指导膀胱训练, 并指导患者咳嗽及吸痰等。指导患者和家人进行一些

简易的康复锻炼, 并使其逐步掌握开展居家环境评价和引导工作, 解决家庭中普遍存在的不良家庭生活环境, 制订改进方案, 并加以实施, 防止摔倒。

1.3 观察指标 ①依从性评分, 包括合理锻炼、医嘱用药、定期复查及合理饮食, 每项最高分为 10 分, 分值越高依从性越高。②日常生活能力评分, 采用 Barthel 指数, 最高分为 100 分, 分值越高日常生活能力越强。③再住院率。④生活质量评分, 采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74), 指标有躯体功能、物质生活、社会功能、心理功能, 每项指标总分为 100 分, 分值与生活质量正相关。⑤护理满意度, 分为满意、较为满意与不满意, 满意度 = (满意 + 较为满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 21.0 软件分析, 计量资料 $\bar{x} \pm s$ 和计数资料 $n (\%)$ 分别采用 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组: 男 29 例、女 20 例; 年龄: 60 ~ 82 岁, 平均 (75.64 ± 2.13) 岁; 观察组: 男 21 例、女 19 例; 年龄: 61 ~ 84 岁, 平均 (75.59 ± 2.25) 岁; 两组一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$)。

2.1 依从性评分对比 观察组依从性各项评分均较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 日常生活能力评分对比 干预后观察组日常生活能力评分较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.3 再住院率对比 观察组再住院患者 2 例, 对照组 9 例。观察组再住院率较对照组低 ($5.00\% \text{ vs. } 22.50\%$, $\chi^2=5.165$, $P=0.023$)。

2.4 生活质量评分对比 干预后观察组生活质量各项评分均较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.5 护理满意度对比 观察组护理满意、较为满意、不满意的例数分别为 22 例、15 例和 3 例, 对照组分

表1 两组依从性评分和日常生活能力评分对比 (分)

分组	依从性评分				日常生活能力评分	
	合理锻炼	医嘱用药	定期复查	合理饮食	干预前	干预后
对照组 (40例)	5.29 $\pm$ 1.26	7.05 $\pm$ 1.16	7.12 $\pm$ 1.17	6.16 $\pm$ 1.52	67.53 $\pm$ 5.61	76.95 $\pm$ 6.37
观察组 (40例)	7.51 $\pm$ 1.18	8.59 $\pm$ 0.68	8.87 $\pm$ 0.35	8.12 $\pm$ 0.67	68.12 $\pm$ 5.52	82.19 $\pm$ 5.54
t 值	8.133	7.243	9.062	7.462	0.474	3.925
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.636	<0.001

表2 两组生活质量评分对比 (分)

分组	社会功能		躯体功能		心理功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (40例)	62.35 $\pm$ 7.14	71.24 $\pm$ 8.69	61.25 $\pm$ 8.84	70.23 $\pm$ 9.17	63.59 $\pm$ 7.15	74.61 $\pm$ 8.86	61.34 $\pm$ 7.74	72.13 $\pm$ 8.85
观察组 (40例)	61.97 $\pm$ 8.23	80.12 $\pm$ 9.23	61.19 $\pm$ 7.98	78.95 $\pm$ 8.64	64.23 $\pm$ 8.69	82.34 $\pm$ 6.13	62.05 $\pm$ 8.56	80.17 $\pm$ 9.62
t 值	0.220	4.430	0.031	4.377	0.359	4.537	0.389	3.890
P 值	0.826	<0.001	0.974	<0.001	0.720	<0.001	0.698	<0.001

别为 16 例、14 例和 10 例。观察组护理满意度较对照组高 (92.50% vs. 75.00%, $\chi^2=4.501$, $P=0.034$)。

3 讨论

近年来,老年慢性病的发生率逐年上升,已逐渐成为影响其生活质量的重要因素。有关研究表明,国内大部分的老年慢性病患者的居家护理依从性不高,特别是在按时吃药方面,在居家护理过程中,未定时用药的情况非常普遍^[4]。进入老年阶段后,记忆力下降,且长期的慢性病,患者很可能会感到焦虑,不愿意配合治疗,导致用药不遵医嘱^[5]。但老年慢性病患者一般需长期服药,并且要注意合理的饮食以及适量的锻炼,否则会加重病情,甚至再次住院,所以做好家庭保健工作非常重要。

居家护理能够很好地应对由于多种原因造成的家人照顾不够的问题,还能够对患者的身心状况进行调理,特别是对于那些独居的、伴有慢性病的老人,居家护理能够充分地满足患者的多种需要,通过定期上门随访及电话随访方式为患者提供更加专业的指导意见^[6]。结果显示,观察组比对照组干预后依从性评分高,由此可见,采取居家护理干预,可协助患者积极按照医嘱参与锻炼、日常用药等,且可以养成良好的生活习惯及饮食习惯。原因如下:合理锻炼对老年慢性病患者来说具有诸多益处。通过适当的运动,可以增强患者的心肺功能,提高血液循环和代谢水平,有助于防止并控制高血压、糖尿病等常见慢性病的发生和发展^[7]。此外,锻炼还能增强肌肉力量和关节灵活性,减轻关节疼痛和僵硬感,有助于改善患者的运动能力和日常生活自理能力。因此,通过合理的锻炼计划,老年慢性病患者能够更好地掌控自身疾病,提高生活质量。合理的饮食依从性也是老年慢性病患者居家护理中不可忽视的一环。根据患者的疾病类型和个人情况,制订合理的饮食方案,包括控制糖分、盐分和脂肪的摄入量,增加蔬菜水果和全谷物的摄入,保持适当的饮水量等^[8]。合理的饮食可以帮助老年慢性病患者控制血压、血糖和血脂的水平,减轻症状,预防并发症的发生。结果显示,观察组干预后日常生活能力评分较对照组高,而再住院率较对照组低,可见居家护理的应用可明显提高老年慢性病患者日常生活能力,尽量减少再住院^[9]。原因如下:居家护理提供了一个舒适和熟悉的环境,使老年患者能够在自己的家中接受治疗和照料。与住院相比,居家护理能够减少老年患者的心理压力和情绪波动,从而提高治疗效果,老年患者在熟悉的环境中更容易适应治疗计划,并更加积极地参与康复活动。此外,家庭成员的陪伴和关爱也可以提供心理支持,增强老年患者的康复信

心^[10]。居家护理能够为老年患者提供个性化的护理服务。每个老年患者的情况和需求都是独特的,居家护理可以根据患者的具体情况制订个性化的护理计划,这种个性化的服务能够更好地满足老年患者的需求,提高治疗效果^[11]。居家护理还能够提供持续的医疗监护和教育^[12]。护理人员可以定期对老年患者进行健康评估和监测,及时调整治疗计划,同时可以向患者和家庭成员提供相关的健康教育,帮助其更好地了解疾病的管理和预防措施。通过持续的医疗监护和教育,老年患者能够更好地掌握自己的健康状况,提高自我管理能力和自我管理能力,从而减少再住院的风险。

综上所述,居家护理在老年慢性病患者护理中应用效果明显,不仅可以提高患者依从性、生活质量,同时可改善其日常生活能力,降低再住院率。

参考文献

- [1] 周肖华,叶玉清.家庭医生签约制度下药学服务在社区老年慢性病患者疾病管理中的应用效果观察[J].中国实用医药,2023,18(18):159-163.
- [2] 胡紫姣,贺娟,王萌.基于行动研究法的呼吸训练及康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的肺功能及生活质量的影响[J].包头医学,2023,47(3):57-59.
- [3] 车明珠,李健.优质护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能和生活质量的影响[J].中国医药指南,2023,21(7):136-138.
- [4] 赵文静.家庭保健和心理护理在社区老年慢性群体中的效果分析[J].中国社区医师,2023,39(3):105-107.
- [5] 王月英.数字化时代下老年慢性病患者群“中医+”护理服务模式创新应用[J].中医药管理杂志,2022,30(21):82-84.
- [6] 胡铮.老龄化背景下基层社区老年慢性病护理健康服务研究[J].河南医学研究,2022,31(5):875-878.
- [7] 袁宏喜.基于家庭医生服务分析老年慢性病患者开展健康教育的效果[J].中国社区医师,2021,37(31):174-175.
- [8] 吴美芳.基于医养结合服务模式下的健康管理在社区老年慢性病防治中的应用探讨[J].基层医学论坛,2021,25(30):4339-4341.
- [9] 张燕红.居家护理对社区老年高血压患者的管理效果研究[J].中国社区医师,2021,37(28):151-152.
- [10] 夏燕,黄贝瑛,辛晓艳,等.家庭医生签约服务在社区老年慢性病患者管理中的应用价值[J].检验医学与临床,2021,18(15):2262-2265.
- [11] 许爱芳.健康管理模式在社区老年慢性病患者中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(11):147-149.
- [12] 戴芹,余小燕,陈兰玲,等.老年慢性病患者群“中医+”居家护理服务模式的应用[J].护士进修杂志,2021,36(10):939-943.