

# 综合性社区护理服务应用于居家养老护理中的意义

常福宝

青铜峡市职业教育中心 宁夏 青铜峡 751600

**摘要：**目的：分析居家养老护理中开展综合性社区护理服务的价值。方法：纳入社区居家养老患者86例（采集时间2022.1-2023.10），以随机数字表形式将其分为两组，对照组（ $n = 43$ ）提供常规护理服务、观察组（ $n = 43$ ）提供综合性社区护理服务；统计老人生活质量、服务满意度。结果：观察组老人生活质量（SF-36）评分、服务满意度均较对照组高（ $P < 0.05$ ）。结论：居家养老护理中开展综合性社区护理服务可发挥积极价值，可改善老人生活质量，获得认可，值得推广实施。

**关键词：**综合性社区护理服务；居家养老；服务满意度；老人生活质量

全国第6次人口普查数据显示，我国老年人占比已达13%以上，提示我国已经迈进老龄化社会<sup>[1]</sup>。而面对人口老龄化程度日益加剧的社会现状，养老问题已成为亟待解决的重要社会问题<sup>[2]</sup>。居家养老模式则是基于国内现实情况形成的一种主要养老模式，其本质为社区养老，即通过社区服务为居家老人提供一定医疗卫生保健服务，以满足老人身体保健需求。而常规护理服务下，护理工作开展的较被动，护理主动性、针对性不足，难以充分满足居家老人需求，提升其晚年生活品质。综合性社区护理服务则可将居家老人作为护理主体，通过主动评估老人需求，为其提供综合性护理服务，以满足居家老人健康需求与身心需求，切实改善老人生活质量<sup>[3]</sup>。鉴于此，本研究主要分析综合性社区护理对社区居家养老者的影响。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入社区居家养老患者86例（采集时间2022.1-2023.10），以随机数字表形式将其分为两组，对照组（ $n = 43$ ）男女例数比20/23；年龄65-80（ $72.55 \pm 4.16$ ）岁；居家养老时间1-10（ $5.33 \pm 1.26$ ）年。观察组（ $n = 43$ ）男女例数比21/22；年龄65-79（ $72.45 \pm 4.20$ ）岁；居家养老时间1-11（ $5.41 \pm 1.30$ ）年。两组基线统计，对照组vs观察组（ $P > 0.05$ ），可比。

纳入标准：①居家养老老人；②意识清楚，可正常交流、表达；③对研究知情。

排除标准：①完全丧失自理能力；②植物生存状态；③合并严重认知或精神障碍。

### 1.2 方法

对照组：开展常规护理服务。居家老人仍坚持原有生活状态，由社区医护人员定期组织老人进行各项身体

指标检查（如血压、血糖、心电图等），适当为其提供健康指导与医疗服务。

观察组：开展综合性社区护理服务。在上述基础上实施如下干预：（1）评估：由社区医护人员对居家老人个体情况进行综合评估掌握，包含基础信息（姓名、年龄、住址、联系方式、家庭成员、经济条件等）、自我保健能力、机体健康状态（既往病史、现病史等），针对老人实际情况进行分类管理。（2）宣教：护理服务期间，由社区护理人员定期或不定期开展多形式、多内容宣教，如组织专题讲座、开展健康咨询会、组织社区老人交际角等，以提升居家老人对常见慢性病（高血压、糖尿病、高血脂、冠心病等）、健康生活方式、科学膳食方式、科学运动方式等相关知识的认知，纠正老人不良认知与生活习惯。（3）心理指导：社区护理人员需耐心与居家老人沟通，积极为其提供疾病防治、康复护理、心理卫生保健等服务。护理人员可通过与老人沟通，评估其心理健康状态，采取相应的疏导干预措施。同时，可结合老人实际身体状态、精神状态、兴趣爱好等，在社区建立多种兴趣班，如阅读、跳舞、书法、音乐、绘画等，通过多种形式的文化服务，帮助老人丰富精神生活，减轻负面情绪。（4）居家环境指导：定期上门服务，了解居家老人家庭情况，指导老人房间定时通风，保持室内光线充足，温湿度适宜，确保老人夜间休息及午休期间环境安静。叮嘱老人日常行走穿鞋底粗糙的鞋子（防滑鞋），以免跌倒发生。另外，叮嘱老人每天洗脸，勤剪指甲，勤换衣物、被褥等；叮嘱老人清晨起床时动作要缓慢，不宜过快，以免引发直立性低血压。（5）特殊护理：针对长期卧床形成压疮者，定期进行压疮部位按摩，以促进血液循环，加速压疮恢复。针对饮食困难者，在身体条件允许下，予以鼻饲喂养，

进行营养液输注,以满足机体营养需求。针对呼吸困难者,予以居家氧疗干预,以确保老人呼吸通畅。针对行动不便者,叮嘱家属或护工时刻陪伴在侧,尽量避免让老人独处,以免老人跌倒摔伤,或需求未能得到及时满足。针对长期用药者,以简单、准确的语言介绍用药相关知识,并关注老人用药反应,定期指导。(6)人文关怀:针对自理能力欠佳者,定期上门帮助老人洗头、洗澡、换洗衣物/床单、修剪指甲等,积极为老人提供邻里结对、互帮互助等精神安抚服务,让老人能够感受到来自社会的关怀,获得积极的精神抚慰。

两组均持续干预6个月。

### 1.3 观察指标

(1) 老人生活质量:应用健康调查简表(SF-36)评价,量表涉及维度八个[一般健康、社会功能、情感职

能、生理机能、生理职能、疼痛、精力、精神],均百分制,评分越高越好。评估时间为干预前、干预后。

(2) 服务满意度:应用自拟社区护理服务满意度调查问卷评估,满分100分,评分区间 < 70、> 90、70-90 对应满意程度差、好、可,总满意度计算方式为好、可例数和占总例数百分比。

### 1.4 统计学方法

软件版本SPSS 25.0。 $t$ 、 $\chi^2$ 检验计量、计数数据, ( $\bar{x} \pm s$ )、%表述;数据统计,  $P < 0.05$ 时差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 老人生活质量

干预前两组各维度SF-36评分对比无统计学差异 ( $P > 0.05$ ); 干预后,观察组各项评分均显著高于对照组,有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。见表1:

表1 老人生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	一般健康		社会功能		情感职能		生理机能	
		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	43	66.23±5.15	70.16±5.48	65.18±5.42	69.58±5.44	63.26±5.18	70.06±5.45	66.03±5.48	71.56±5.18
观察组	43	66.13±5.27	77.49±6.02*	64.95±5.37	76.19±5.45*	63.34±5.19	79.05±5.48*	66.10±5.74	78.19±4.56*
	$t$	0.089	5.904	0.198	5.629	0.072	7.628	0.058	6.300
	$P$	0.929	< 0.001	0.844	< 0.001	0.943	< 0.001	0.954	< 0.001

续表1 老人生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理职能		疼痛		精力		精神	
		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	43	66.29±5.18	71.05±5.23	68.59±5.15	73.06±5.48	64.23±5.15	72.16±5.48	62.38±5.15	73.16±5.49
观察组	43	66.37±5.24	77.95±5.34*	68.22±5.31	80.02±5.44*	64.31±5.28	79.16±5.45*	62.42±5.82	79.66±5.17*
	$t$	0.071	6.053	0.328	5.911	0.071	5.939	0.034	5.652
	$P$	0.943	< 0.001	0.744	< 0.001	0.943	< 0.001	0.973	< 0.001

注:较对照组数据有统计学差异,\* $P < 0.05$

### 2.2 服务满意度

观察组服务满意度为95.35%,较对照组的79.07%明显更高,差异有统计意义 ( $P < 0.05$ )。见表2:

表2 服务满意度 (%)

组别	例数	好	可	差	总计
对照组	43	18(41.86)	16(37.21)	9(20.93)	34(79.07)
观察组	43	22(51.16)	19(44.19)	2(4.65)	41(95.35)
	$\chi^2$				5.108
	$P$				0.024

## 3 讨论

居家养老是目前大多数老人倾向的一种养老方式。而对比传统家庭自然养老模式,现代居家养老模式也有一定转变。结合养老资源提供主体来看,居家养老不仅需要家庭成员进行照顾,也需要社会予以一定帮助,即

来自社区的帮助。这一照护模式的转变为新型居家养老模式的创建与完善带来了新的转机,相比传统依赖老人自身与家庭成员的照护模式,社区参与的居家养老模式更为人性化,其可借助社区力量为老人提供基础医疗支持与人性化照护,有助于改善老人晚年生活,提升其生活质量<sup>[4]</sup>。

传统社区护理工作开展中,多沿用以医生为主体,以医嘱为核心的护理模式,而这一护理模式并不适宜居家养老护理中实施,其实施过程较被动,缺乏对老人实际需求的关注,难以发挥理想护理效果。综合性社区护理服务则为一种新型社区护理服务模式,其可结合居家养老老人特点与实际需求,融合现代化护理理念,制定综合性服务方案,为老人提供系统、全面的护理服务。本研究中,观察组SF-36、服务满意度均高于对照组 ( $P <$

0.05),提示,综合性社区护理服务的开展能够改善其生活质量,获得认可。分析可见,综合性社区护理服务开展期间,社区护理人员均经专业培训后上岗,其不仅对老年护理知识掌握充分,还可有效地结合医疗、社会资源,并通过社会资源的最大限度利用,为老人提供优质护理服务。同时,护理人员可在全面掌握居家老人基础信息的情况下制定综合性护理方案,可通过健康宣教、心理疏导、环境干预、特殊干预、人文关怀等内容丰富、形式多样的综合性干预,为老人提供所需的护理服务,以满足老人健康需求与日常生活需求,进而改善老人生活品质,提升其生活质量。另外,由社区护理人员为老人提供综合性护理服务,也可在一定程度上强化老人自我保健能力,并转变老人心中社区医护人员形象,获得老人认可,提升其对社区护理服务的认可度。

#### 结束语

居家养老是当前大部分老人愿意选择的一种养老方式,综合性社区护理服务的提供则能够在较大程度上为这部分老人提供养老服务,为其晚年生活质量提升提供助力。但仍有部分老人认为居家养老期间并未充分感受到“社区”力量,其更倾向于“社区+居家养老”的养

老模式,这也是综合性社区护理服务工作的重要发展方向。对此,在社区服务提供中,建议结合社区居家养老老人现状,适当开设老人餐桌、社区食堂、社区诊所、社区托管、上门服务、事务代办等服务,从医、食、住、行等多角度为老人提供便利,确保其能够在社区协助下更好地享受居家养老的日子,愉快的度过晚年生活。

总体来说,居家养老期间开展综合性社区护理服务可发挥积极作用,能够提升老人生活质量,获得老人认可。

#### 参考文献

- [1]肖玺.社区居家养老服务干预对老年人生活质量的影响[J].黑龙江科学,2024,15(3):38-40.
- [2]赵敏,张维亮.失能老人居家养老护理现状分析[J].护理研究,2022,36(7):1225-1228.
- [3]訾靖,王冬竹,杨媛媛,等.居家养老模式下社区护理服务的开展及效果分析[J].医学食疗与健康,2022,20(11):111-113+117.
- [4]张思锋,张恒源.我国居家社区养老服务设施利用状况分析与建设措施优化[J].社会保障评论,2024,8(01):88-106.