

对老年慢性病患者实施居家护理的效果分析

贾益玲*

山东省淄博市临淄区凤凰中心卫生院 山东 淄博 255000

摘要:目的:分析老年慢性病患者居家护理现状,找出有效的解决方法。方法:选择符合转入居家护理的出院老年慢性病患者100例为研究对象,平均分为对照组和观察组。对照组使用常规护理方法,观察组在此基础上给予居家护理,比较两组的效果。结果:观察组的生活自理能力明显高于对照组($P < 0.05$),患者再住院率显著低于对照组($P < 0.05$),患者对护理干预的满意度显著优于对照组($P < 0.05$)。结论:实施居家护理的效果明显优于常规护理,不仅可以有效提高老年慢病患者的日常生活能力和护理满意度,还可有效降低再住院率。

关键词:慢性病;老年患者;居家护理

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0301-3>

随着年龄的增长,老年慢性病的发病概率也会大大提升。一般情况下,老年慢性病均具有病程长、复发率高、疾病类型多样的特点,对患者正常生活影响巨大。当慢性病发展到一定程度后,患者需要住院治疗,为了保证疾病治疗效果,出院后还需持续性进行治疗和护理,才能更好控制疾病。因此,除了住院护理外,做好居家护理十分重要,能够帮助患者有效恢复各项功能^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取收治的100例老年住院患者,遵照知情同意的原则,按随机数字表法分为对照组和观察组各50例。纳入标准:(1)年龄大于60岁。(2)经医生诊断患有心、脑血管疾病、糖尿病、高血压、呼吸系统疾病等慢性疾病。(3)病史超过2年以上。(4)出院生活自理能力评分大于60分。(5)有陪护者,家属与患者同意参与调查研究。

排除标准:(1)因神志或思维障碍导致理解和判断能力下降沟通有障碍的患者。(2)可能会在康复训练或效果评价过程中出现危险的患者。

退出标准:(1)研究期间死亡的病例。(2)中途要求退出本研究的病例。本课题实施前经医院伦理委员会审核通过。两组患者的基本资料和临床资料间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规健康教育和出院指导。观察组在对照组的基础上加以实施居家护理,具体操作如下:其一,成立居家护理团队。为了更好的给患者提供居家护理,医院需要结合自身实际情况,成立专业的居家护理团队,通常包括康复治疗师、全科医师、护士3种职业,并且具有丰富的工作经验。成立居家护理团队后,对团队成员进行专业化培训,保证团队成员具备专业技能,包括沟通技能、康复训练技能、专业基础知识等,确保居家护理团队能够为患者提供更加优质的护理服务。其二,服务流程^[2]。居家护理通常在患者出院后进行,因此,在出院前3天,团队成员需要做好评估和筛选,确保符合居家护理要求,再让患者填写相应的居家护理转介单,进行再一次的评估之后,为患者建立居家护理电子资料档案,再实施定期居家护理服务,时间为半年。其三,具体的护理方法。通常包括电话随访、上门访视两种。在电话随访当中,护理人员需要掌控好电话随访的次数,通常开始的1个月每2周1次,之后变为每个月1次,电话随访的主要内容包括患者各项功能康复锻炼情况、康复情况、用药情况、饮食情况、血压情况、睡眠情况等,并且为患者及家属解决相应的疑问,做好护理指导。上门访视则需要至少两名居家护理团队的人员到患者家中进行护理,通常每个月1次,内容主要包括健康教育等、患者情况查询、家庭护理指导等。并且针对护理过程中出现的问题进行指导。两组患者均随访半年^[3]。其四,开展多形式的健康教育:健康教育很大程度决定了患者后期的自我管理效果。在国外,授权理论被广泛运用在慢性的健康教育上,有针对性地解决患者存在的主要问题,促进患者身心

*通讯作者:贾益玲,女,汉,1982.8,山东淄博,本科,中级主管护师,研究方向:护理。

健康及提高患者自我管理能力。社区医护人员可借鉴国外通过同伴支持或电话、微信的方式对患者及其家属授权干预,从被动接受信息变为主动学习并解决问题。除了教育形式的改变,教育目标人群不宜局限于患者本人,还应包括患者家属,在健康教育时让家属参与进来,以家庭为单位的健康教育模式对糖尿病进行干预,明显提高了患者的糖尿病相关知识知晓率和遵医行为。

1.3 观察指标

所有测定量表及调查问卷均由经过统一培训课题组专职人员使用统一指导语在社区发放,征得被调查者知情同意后,有书写能力的老年人自行填写,不能独立填写者由主要照顾者协助填写,填写完毕后由调查人员收回并逐项审核。收集所得的测定量表和调查问卷均由统计人员进行统计分析。

1.4 统计学方法

利用SPSS22.2软件对所得数据进行统计分析,计量和计数数据分别用($\bar{x} \pm s$)和百分数表示, $P < 0.05$ 表示差异有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前两组生活质量评分,差异无统计学意义;护理后,实验组生活质量评分明显高于对照组,差异具有统计学意义,见表1。

表1 两组患者护理前后生活质量评分比较

组别	例数	护理前	护理后
实验组	50	53.47 ± 11.89	62.22 ± 17.73
对照组	50	56.28 ± 12.32	51.71 ± 16.34

2.2 两组患者服药依从性和满意度比较

两组患者服药依从性和满意度比较,见表2。

表2 两组患者服药依从性和满意度比较

组别	例数	服药依从性	满意度
对照组	50	5.90 ± 0.92	79.52 ± 5.24
观察组	50	7.52 ± 0.85	96.52 ± 6.76

3 讨论

对我国老年慢性疾病的出院患者调查结果显示,患者对居家护理的依从性较差,只有40%左右的患者可以按时服药。究其原因:一是老年慢性病患者记忆力较差,常常忘记服药和复诊时间,导致病情恢复较慢。二是慢性病康复时间较长,许多患者情绪焦急,误认为治疗没有效果,渐渐对护理干预失去信心。三是患者家庭氛围问题。由于家庭成员对老年患者关心不够,使得患者对护理的积极性不高。四是居家护理干预的理念出现较晚,老年患者对护理的信任度较低。

老年慢性病患者能否安心治疗与家庭支持密不可分,家庭成员的密切督导可以及时跟进、监测患者病情,使患者积极主动地配合治疗,是保障治疗连续性的有效途径。面对这些问题,需通过以下方法进行解决^[4]。①成立居家护理团队。团队中包含1名康复治疗师,1名全科医师和1名护士。他们均具有丰富的临床经验,不仅可以为患者制定个性化的家庭护理计划,也可以为患者的康复提供专业性指导。②建立患者档案。患者出院的前三天为患者建立电子档案,以助于护理团队实施居家护理服务。档案中需有患者姓名、性别、住址、电话、疾病种类、治疗情况、所服药物、恢复时间等^[5]。③实行电话随访。居家护理团队需在患者出院后的第1个月内,每隔两个星期进行1次电话随访,以后每月1次,时间为6个月。电话随访需询问患者的身体康复情况,了解血压控制情况、服药情况。对患者提出的问题进行解答,帮助患者康复治疗。另外需指导患者健康饮食和身体锻炼,提高患者的身体素质。每到一定时期,由责任护士根据对调查问卷的分析,对护理结果进行评价,以检验居家护理报务质量,以便更好改进。④上门访视。居家护理团队上门访视时需携带健康手册及相应的检查工具。如发放医院制定的慢性病健康教育知识手册,使患者了解有关的慢病知识;护理人员为患者测血压、心率,了解患者的身体恢复情况;教会患者简单的锻炼方法,促使其增强体

质；对患者的居住环境进行检查，对洗手间地面过于湿滑、屋内光线过暗、椅子不稳等及时指出，并提供改进方法，避免患者跌倒。

综上所述，在老年慢性病患者住院后采取居家护理能够有效提升患者生活质量，控制老年慢性疾病复发，帮助患者更好的恢复各项功能，患者满意度普遍较高。

参考文献：

- [1]王雪利.老年慢病患者对以社区护士为主导的居家延续护理需求的研究[J].继续医学教育,2017,31(9):164-165.
- [2]徐九霞,韩琤琤,赵洁,等.老年慢性病患者对以社区护士为主导的居家延续护理需求的质性研究[J].中国康复理论与实践,2017,23(7):839-842.
- [3]吴俊泓.老年慢性病患者居家护理服务接受情况及影响因素分析[J].上海医药,2016,37(10):20-22.
- [4]荣梅.改良伤口负压吸引技术在老年慢性伤口患者居家护理中的应用[J].中医临床研究,2018,10(6):93-94.
- [5]秦月兰,袁平,万欢,等.医院-社区-家庭一体化延续护理模式在老年慢性病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(19):82-84.