

社区护理干预对老年慢性病患者生活质量的影响

费伟

杭州市临平区乔司街道社区卫生服务中心 浙江杭州

【摘要】目的 观察对老年慢性病患者实施社区护理干预对生活质量的改善作用。**方法** 纳入本社区经过确诊的共130名老年慢性病患者，时段2022年11月至2023年11月。依据数字随机表法将其划分两组，各组平均65例。对照组采取常规护理，观察组采取社区护理干预。遵医行为、生活质量、护理满意度3个方面综合评价。**结果** 对比世卫组织生存质量测定量表（WHOQOL-BREF）评分情况，观察组各维度得分较对照组增加更明显（ $P < 0.05$ ）。对比总遵医率、护理总满意率，观察组较对照组提高更明显（ $P < 0.05$ ）。**结论** 老年慢性病患者实施社区护理干预可提高遵医行为，改善生活质量，满意度更高。

【关键词】 老年慢性病；社区护理干预；生活质量

【收稿日期】 2024年3月12日

【出刊日期】 2024年4月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240190

The impact of community nursing intervention on the quality of life of elderly patients with chronic diseases

Wei Fei

Community Health Service Center, Qiaosi Street, Linping District, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To observe the effect of community nursing intervention on the quality of life of elderly patients with chronic diseases. **Methods** A total of 130 elderly patients with chronic diseases diagnosed in the community were included from November 2022 to November 2023. They were divided into two groups according to the numerical random table method, with an average of 65 cases in each group. The control group took routine nursing, the observation group took community nursing intervention. Three aspects of compliance behavior, quality of life, nursing satisfaction were evaluated comprehensively. **Results** Compared with WHO Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF), the scores of all dimensions in the observation group increased more significantly than those in the control group ($P < 0.05$). Compared with the total compliance rate and the total satisfaction rate of nursing, the observation group was more significantly improved than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Community nursing intervention can improve compliance behavior, quality of life and satisfaction of elderly patients with chronic diseases.

【Keywords】 Chronic diseases of the elderly; Community nursing intervention; Quality of life

近年来伴随我国人口老龄化进程持续加快，老年人健康问题受到全社会的广泛关注^[1]。老年慢性病是对老年群体生活质量造成影响的一项关键因素，对老年慢性病患者做好相关健康管理，是减少病情危害、提高治疗效果以及改善生活质量的关键^[2]。同时由于老年慢性病患者病程比较漫长，大部分患者出院后还需长期在社区和家庭进行休养，所以强化社区护理干预，对于延缓病情进展、改善整体预后至关重要^[3-4]。基于此，本文主要分析对老年慢性病患者实施社区护理干预的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本社区经过确诊的共130名老年慢性病患者，时段2022年11月至2023年11月。依据数字随机表法将其划分两组，各组平均65例。对照组男、女人数各35例、30例；年龄62至79岁，平均（70.38±3.38）岁；慢性病病程3至19年，平均（12.38±2.38）年。观察组男、女人数各37例、28例；年龄61至80岁，平均（70.62±3.15）岁；慢性病病程4至21年，平均（12.51±2.19）年。基线资料对比，两组不存在统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采取常规护理，每个月进行一次电话随访，了解患者病情变化以及治疗进展，解答患者存在的疑问，为患者提供相应的健康指导。同时借助社区宣传

栏海报等途径，进行相关疾病知识宣教。

观察组采取社区护理干预：

(1) 健康知识宣教：对患者病情和受教育水平、认知情况进行评估，为其提供更具针对性的健康知识宣教。对于受教育水平较高且有良好理解认知能力的患者，可为其发放纸质健康资料进行知识讲解。对于受教育水平较低、理解能力有限的患者，通过播放宣传视频、动画等形式来完成健康知识宣教，避免使用过于专业的语言。社区每一个月组织一次健康知识讲座，对常见老年慢性病相关知识进行普及。社区内设立健康咨询热线和健康咨询室，对患者日常管理中存在的问题及时进行解决。

(2) 生理保健干预：了解患者日常饮食、运动状态，结合患者病情与需求，制定个体化的膳食方案和运动计划。从患者慢性病类型差异和个人喜好，指导针对性的饮食指导。日常饮食应该注重清淡、易消化的原则，不要摄入过多糖类、脂肪和胆固醇。高血压患者需严格控制每天盐分摄入量；糖尿病患者每天做好自我血糖监测，按照医嘱定时定量服用服药，外出时随身带一些糖果，出现低血糖时及时摄入。老年慢性病患者每天需要进行适当的运动锻炼，如太极拳、慢跑等。结合个人身体耐受情况，合理地提高运动强度和延长运动时间。养成规律的作息习惯，每天保证充足的睡眠，休息睡觉前饮用热牛奶或者热水泡脚，有助于更好入睡。房间内应保持良好开窗通风，合理控制温度以及湿度。社区护理人员不定期上门开展随访，了解和评估患者日常保健中存在的不足，给予纠正和指导。

(3) 心理干预及家庭支持：老年慢性病患者因为病程持续较长，相关症状长期困扰带来的不适感，需要长时间服用药物等，普遍伴随程度不等的负面情绪。所以护理人员需要主动了解患者心态变化，与患者积极进行深入交谈，了解负面情绪，通过分析其原因，为其提供针对性心理疏导。社区护理人员需要为患者家庭其他成员提供必要的指导，帮助其掌握更多的日常护理技能，做好患者日常照护。将社区资源进行最大限度利用，针对老年慢性疾病常见的并发症进行普及，定期

在社区举行体检和病友交流活动，及时发现老年慢性病患者病情异常变化，早期开展针对性的治疗，减少并发症带来的危害，降低病死风险。

1.3 观察指标

(1) 评价患者在控制饮食、保持心态、合理运动、按时按量服药、定期复查、规律作息等方面遵医行为，满分 100 分，90 至 100 分代表完全遵医，70 至 89 分代表部分遵医，70 分以下代表不遵医；完全遵医率、部分遵医率之和为总遵医率。

(2) 使用世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-BREF) 通过心理、生理、环境、社会 4 个方面评分，满各维度采取百分制，得分升高表明有更高生活质量。

(3) 使用自制问卷调查两组护理满意度，满分 100 分，80 至 100 分判定特别满意、60 至 79 分判定基本满意、60 分以下判定不满意；总满意率即特别满意率、基本满意率之和。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析，计量数据均符合正态分布以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用独立样本 *t* 检验进行组间比较，计数数据以[例 (%)]表示，行 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者遵医行为

对比总遵医率，观察组较对照组提高更明显，两组有统计学差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 对比两组患者生活质量

对比心理、生理、环境、社会各维度得分，两组干预后对比各组干预前都出现一定升高 ($P < 0.05$)；且观察组升高幅度较对照组更明显 ($P < 0.05$)。干预前比较，两组各维度得分无统计学差异 ($P > 0.05$)，见表 2。

2.3 对比两组患者护理满意度

从特别满意、基本满意、不满意统计得知，对照组分别有 37 例、17 例、11 例，观察组分别有 45 例、18 例、2 例。观察组 96.92% (63/65) 总满意率相较对照组 83.08% (54/65) 有更显著提高，两组统计学有差异 ($\chi^2 = 10.641, P = 0.001$)。

表 1 对比两组患者遵医行为[例 (%)]

组别	完全遵医	部分遵医	不遵医	总遵医率
对照组 (n=65)	33 (50.77)	19 (29.23)	13 (20.00)	52 (80.00)
观察组 (n=65)	41 (63.08)	21 (32.31)	3 (4.62)	62 (95.38)
χ^2				10.957
<i>P</i>				0.001

表 2 对比两组患者生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理		生理		环境		社会	
	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 (n=65)	70.57±4.56	76.53±5.08*	69.46±4.36	74.53±5.28*	68.31±5.74	75.23±5.45*	71.52±5.16	77.41±5.27*
观察组 (n=65)	69.19±4.41	81.67±5.49*	69.43±4.73	78.56±5.51*	69.47±5.41	80.24±5.86*	71.18±5.22	82.53±5.49*
t	1.754	5.540	0.038	4.258	1.186	5.047	0.373	5.424
P	0.082	0.000	0.970	0.000	0.238	0.000	0.709	0.000

3 讨论

老年慢性病由于病程持续时间相对更长,病情进展速度较慢,因此患者在医院经过治疗使病情得到控制后,还需长期在院外进行康复休养^[5]。所以老年慢性病患者群体对于社区护理方面也有着更为急迫的需求。从临床有关调查研究结果发现,我国老年慢性病患者中 70%以上都有社区护理干预的需求^[6]。而社区护理干预对于老年慢性病患者相关病情的控制也起到了极为关键的作用。传统社区护理中,通常每间隔一段时间进行电话随访,但很少关注患者个体需求,所提供的护理内容也不具备个性化,干预效果并不理想^[7]。在社区护理干预中,有必要结合老年慢性病患者个体化需求与实际病情,提供更加合理、专业、完善的干预方案^[8]。

从本次研究结果能够发现,观察组干预后 WHO QOL-BREF 各维度得分较对照组增加更明显;同时观察组总遵医率、护理总满意率较对照组也有更加明显的提高。由此可见,老年慢性病患者实施社区护理干预可提高遵医行为,提高生活质量,对护理工作的满意度也更高。分析原因是:在社区护理干预中,进一步强化对老年慢性病患者的社区健康宣教,从患者受教育水平、认知情况出发,合理运用多样化健康宣教方式,让患者更多了解疾病知识,提高依从性^[9]。同时结合其健康状况与实际病情,制定针对性饮食方案、运动计划,对病情控制能够起到良好辅助作用^[10]。另外,积极了解患者心理状态,调动家庭支持,为患者提供心理疏导,缓解负面情绪。

综上所述,将社区护理干预应用在老年慢性病患者,有助于遵医行为提升,促进生活质量改善,普遍认可满意。

参考文献

[1] 蔡小燕,顾莉萍.医院-社区一体化护理干预对老年慢性病患者用药依从性和健康行为的影响[J].当代护士,2022,

29(02):81-84.

[2] 张萍.社区护理干预对老年慢性病患者生活质量及遵医行为的影响[J].中国社区医师,2020,36(32):166-167.

[3] 何桂珍,李月心,陈羨莹.社区护理干预对老年慢性病患者生活质量的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(02):70+74.

[4] 孙小桢.连续护理模式在老年慢性病患者社区护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(31):141-143.

[5] 赵文静.家庭保健和心理护理在社区老年慢性病群体中的效果分析[J].中国社区医师,2023,39(3):105-107.

[6] 李媛.家庭签约服务模式在老年慢性病社区护理中的应用效果分析[J].婚育与健康,2023,29(01):91-93.

[7] 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.

[8] 胡越,于瑶,尤富蕊.人性化护理干预的实施对老年慢性病患者生存质量的影响研究[J].中外医疗,2021,40(17):90-92.

[9] 孙志强,王智敏,龙苏兰等.中医特色志愿护理服务对社区老年慢性病患者的影响[J].护理学杂志,2020,35(23):85-87.

[10] 林红梅.观察健康教育宣传对社区老年慢性病患者预防保健认知的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):116-117.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS