

“众”型延伸康复护理在社区老年慢性病中的应用研究

胡智艳^{1,2*}, 卢薇薇^{1,2*}, 薛艳^{2#}, 邵蕾^{1,2}, 侯倩倩²

¹江苏省徐州市中心医院康复医学科 江苏徐州

²徐州市康复医院 江苏徐州

【摘要】目的 探讨“众”型延伸康复护理在社区老年慢性病中的应用效果。**方法** 在本社区卫生服务中心负责管辖社区内于 2019 年 1 月-2021 年 5 月选取 172 例老年慢性病患者, 使用“众”型延伸康复护理方法对社区老年慢性病患者实施护理干预, 包括根据社区医院负责范围内的老年慢性病患者进行调查和建档, 结合患者实际病况实施有针对性的护理工作, 对干预前后的患者规律用药、定期检查、功能锻炼情况进行分析比较, 同时采用 ADL(日常生活能力量表)和 SDS(抑郁自评量表)对患者护理前后的生活与心理状态进行对比。**结果** 从规律用药、定期检查及功能锻炼角度出发, 172 例老年慢性病患者中, 护理干预前规律用药 69 例, 占比 40.12%; 定期检查 42 例, 占比 24.42%; 功能锻炼 39 例, 占比 22.67%。护理干预后规律用药 154 例, 占比 89.53%; 定期检查 89 例, 占比 51.74%; 功能锻炼 143 例, 占比 83.14%。护理干预前后数据比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。从日常生活及心理状态角度出发, 172 例老年慢性病患者护理干预前 SDS 评分(47.31 ± 2.75)明显高于干预后的(39.82 ± 2.34)($P < 0.05$); 护理干预前 ADL 评分(18.29 ± 3.46)明显低于干预后的(22.37 ± 3.07), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** “众”型延伸康复护理在社区老年慢性病护理干预工作中能够有效提高患者生活品质, 改善患者不良心理情绪, 促进患者恢复, 因此值得应用与推广。

【关键词】 延伸; 康复护理; 社区; 老年慢性病

Research on the Application of "Crowd" Extended Rehabilitation Nursing in Community Chronic Elderly Diseases

Zhiyan Hu^{1,2*}, Weiwei Lu^{1,2*}, Yan Xue^{2#}, Lei Shao^{1,2}, Qianqian Hou²

¹Xuzhou Central Hospital, Jiangsu Xuzhou

²Xuzhou Rehabilitation Hospital, Jiangsu Xuzhou

【Abstract】 Objective: To explore the application effect of extended rehabilitation nursing in elderly chronic diseases in community. **Methods:** In charge of the community health service center, 172 cases of elderly patients with chronic diseases were selected in the community from January 2019 to May 2021, and the nursing intervention for elderly patients with chronic diseases in the community was carried out with the "many" type extended rehabilitation nursing method, including investigation and file establishment according to the elderly chronic patients within the community hospital's responsibility scope. According to the actual condition of the patients, targeted nursing work was carried out, and the patients' regular medication, regular examination and functional exercise were analyzed and compared before and after the intervention. At the same time, ADL(Daily Living Ability Scale) and SDS(Self-Rating Depression Scale) were used to compare the patients' life and mental state before and after the nursing. **Results:** From the perspective of regular medication, regular examination and functional exercise, among 172 elderly patients with chronic diseases, 69 cases (40.12%) took regular medication before nursing intervention; 42 cases (24.42%) were examined regularly. 39 cases of functional exercise, accounting for 22.67%. After nursing intervention, 154 patients took medication regularly, accounting for 89.53%;

*共同第一作者: 胡智艳, 卢薇薇

#通讯作者: 薛艳

89 cases were checked regularly, accounting for 51.74%; There were 143 cases of functional exercise, accounting for 83.14%. The difference of data before and after nursing intervention was statistically significant ($P < 0.05$). From the perspective of daily life and psychological state, the SDS scores of 172 elderly patients with chronic diseases before nursing intervention (47.31 ± 2.75) were significantly higher than those after nursing intervention (39.82 ± 2.34) ($P < 0.05$). ADL score before nursing intervention (18.29 ± 3.46) was significantly lower than that after intervention (22.37 ± 3.07), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** "People" type extended rehabilitation nursing in community elderly chronic disease nursing intervention can effectively improve the quality of life of patients, improve the adverse psychological mood of patients, promote the recovery of patients, so it is worthy of application and promotion.

【Keywords】 Extension; Rehabilitation nursing; Community; Chronic geriatric disease

随着人口老年化步伐的不断深入, 很多地区出现了养老难, 养老贵等问题, 尤其在东部人口密集城市, 由谁养老、怎么养老成为当前人们探索和研究的问题。人口老龄化是全球关注的热点议题, 截至 2018 年底, 我国 60 岁及以上老年人口数高达 24949 万人, 占到总人口的 17.9%; 超过 65 岁人口数达到 16658 万人, 占总人口 11.9%。约有 3300 万老年人部分失能或全部失能, 预计到 2030 年、2050 年, 我国失能老人数将达到 6168 万人、9750 万人。老龄化速度持续加快, 失能及半失能比例逐渐上升, 家庭成员不仅要承受经济压力, 还面临工作、家庭压力, 对长期护理的需求持续扩大^[1]。“健康中国 2030”规划明确指出加强重点人群的健康服务, 强调建立多层次、全方位的长期护理保障制度。2016 年政府以我国实际国情为出发点, 在 15 个城市率先开展了长期护理工作。现对国内外长期护理模式进行综述, 以期为老年长期护理服务的发展提供有益的参考^[2]。

社区医院作为各级医院补充的良好渠道, 对慢性疾病的防控发挥着积极作用, 医院 - 社区联动下开展延伸护理, 对改善慢性病患者的健康结局具有重要意义^[3], 因此探讨新型的护理干预方法就成为了社区医院工作中的重要课题。针对老年慢性病患者疾病多样化特点, “众”型延伸康复护理就成为了行之有效的护理干预模式。“众”型延伸康复护理的核心内涵在于将三甲医院、社区医院以及患者家庭形成有机整体, 汇集三方力量提升社区慢性病护理品质。因此“众”型延伸康复护理具备覆盖范围广、针对性强、服务周期长、便捷性高的优势特点。为了促进患者恢复, 本文主要对“众”型延伸康复护理在社区老年慢性病中的应用方法和效果进行了分析

和研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月-2021 年 5 月在徐州市中心医院康复医学科 (共 8 个病区) 好转出院并隶属于泰山社区卫生服务中心辖区内的 172 例老年患者作为此次研究对象, 疾病类型包括高血压 54 例, 脑卒中 45 例, 心肺疾病 34 例, 糖尿病 39 例, 年龄 60~82 岁, 平均 (71.43 ± 2.15) 岁; 57 例患两种以上疾病。本次研究已获得我院伦理委员会批准, 且全部参与本次实验项目的患者与其家属均具有知情权。纳入标准: 1、年龄 60-80 岁; 2、自愿参加。排除标准: 1、有明显精神障碍; 2、严重视力、听力下降影响交流的。

我们康复科八个病区, 将符合纳入标准的 1-4 病区的患者纳入对照组, 5-8 病区的选为干预组。对照组采用基本护理方法, 干预组是在对照组基础上进行“众”型延伸康复护理。

1.2 方法

(1) 干预方法:

1) 组成专业的团队专门上门服务, 团队共由医生, 护士, 康复治疗师 15 人组成, 每组 5 人, 分 3 个小组。首先进行小组讨论, 明确人员分工各项工作任务, 进行人员培训, 培训结束后进行考核。

2) 行面对面问卷调查, 根据实际情况结合相关资料设计专项问卷调查表内容包括: 用药情况、功能锻炼、定期检测, 自理能力, 心理情况等; 2、三周一次电话随访, 于周三至周五进行; 3、专业小组护士负责。

3) 依托社区健康管理中心, 整理建立患者健康信息档案, 由社区护士专人负责。

4) 进行全面康复护理干预: ①每月举行众型人员专题培训, 邀请专家授课, 提高医护人员的专业知识与技能; ②对于行动不便的、电话随访问题较多的、依从性较差的特殊人群, 我们进行上门随访, 并现场康复指导。③利用微信平台建立微信群, 发展以移动医疗 APP 为平台的“三甲医院—社区医院—老年康复患者”联动模式^[4], 对于那些有条件加入微信的进行微信互动, 及时解决提出的问题, 收到良好的效果。④每月月底召开干预组众型联谊会, 要求全员参与, 将收集的问题给予相关的健康教育, 康复指导, 经验分享, 互动等, 答疑解惑。

(2) 具体措施

1) 深入基层做好准备工作。根据社区医院人员情况及负责社区范围内的老年慢性疾病患者现状成立相应的服务小组, 抽调医生和护士各 10 名组成社区服务小组, 主要负责对社区管辖内的老年慢性病患者实施护理干预工作, 同时做好常规项目的日常检测工作, 在实施干预过程中必须和社区居委会紧密配合, 完成老年患者日常的通知及联络工作。为了保证护理工作展开的全面性, 在实施护理干预前必须对社区范围内的居民健康情况及基础卫生常识水平加以评估, 采用问卷调查的方式对该类信息数据进行收集和整理, 实现社区老年慢性病患者病例信息的全面覆盖。在此基础上邀请居委会人员一起根据调查结果, 运用现代化信息管理技术建立本社区 60 岁以上老年群体的个人健康信息档案, 以老年慢性病患者为主, 并依照个人的疾病类别及严重程度进行一览表编制和存储工作, 以便社区医院的医护人员及服务小组成员随时查看, 实现老年慢性病患者实际病况的实时追踪监测。

2) 实施全面康复护理干预。根据患者实际病况、疾病类型、功能锻炼方式制定科学合理护理方案, 在此基础上开展了以下 4 个有针对性的康复护理工作。

①加强社区基层医护人员的护理培训力度, 通过三甲医院和社区医院之间建立扶助关系的方式, 依靠三甲医院进行社区医护人员的专业知识培训工作^[5], 包括理论新知识学习、实践技术操作学习、护理专业知识学习等内容, 从而更好地为社区人员提供医疗卫生服务。②做好健康宣教工作, 增进患者对自身疾病的了解程度, 使患者清楚适当锻炼的

重要性, 帮助患者改善不良生活习惯, 例如, 通过饮食指导使患者改正不良饮食习惯, 让患者依照粗细粮合理搭配、多使用新鲜瓜果蔬菜、强化运动练习、控制体重、禁烟禁酒等方式, 养成良好的生活习惯。③指导患者做好慢性疾病防控事项, 比如按时服药、定期检查等内容, 为医护人员及时发现患者病况变化情况创造有利条件。④重视老年患者心理护理工作, 通过对老年患者的心理护理、认知行为、支持疗法等方式和途径, 积极影响和改善病人消极情绪, 增加个人幸福感, 促进病人自身康复, 进而提高病人生活质量^[6]。

(3) 随访。结合患者实际病况及患病程度, 有针对性地进行上门专项指导护理服务, 为患者及时答疑解惑, 帮助患者解决疾病治疗及恢复中遇见的难题。同时还可通过“经验分享”的方式邀请病情控制较为理想的同类疾病患者在社区现场与病友进行沟通和交流, 将自身的恢复经验传递给同类疾病患者, 帮助患者树立康复信心。

1.3 观察指标

(1) 干预效果评价: 对两组患者干预前后的规律用药、定期检查及功能锻炼情况进行比较。

(2) 日常生活及心理状态评价: 采用 ADL (日常生活能力量表) 和 SDS (抑郁自评量表) 对患者的生活及心理状态进行评价。ADL 评分越高表明患者独立能力越强, SDS 评分越高表明患者抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

根据 SPSS19.0 统计学软件对本次实验研究数据进行分析和处理, 计数资料 (%、n) 采用 χ^2 检验, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 采用 t 检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理前后规律用药、定期检查及功能锻炼情况对比

172 例老年慢性病患者护理干预前后规律用药、功能锻炼、规律用药情况对比差异显著 ($P < 0.05$), 详情比较见表 1。

2.2 患者护理前后 SDS 和 ADL 评分对比

172 例老年慢性病患者护理干预前后 SDS 和 ADL 评分比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

表 1 患者护理前后效果对比[n (%)]

组别	例数	规律用药	定期检查	功能锻炼
护理前	172	69 (40.12)	42 (24.42)	39 (22.67)
护理后	172	154 (89.53)	89 (51.74)	143 (83.14)
X^2		89.955	26.087	123.779
P		0.000	0.000	0.000

表 2 患者护理前后 SDS 和 ADL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分	ADL 评分
护理前	172	47.31±2.75	18.29±3.46
护理后	172	39.82±2.34	22.37±3.07
t		26.551	11.568
P		0.000	0.000

3 讨论

自迈入新世纪以来,人口老龄化已经成为世界性社会问题,由于老年群体机体系统及器官机能随着人体年龄的增长会逐步呈现衰减态势,各项正常活动功能会出现明显衰退现象^[7],致使老年群体成为各类慢性病症的高发群体。由于老年群体慢性病发病具备病程长、疗程久、后期康复多于院外进行的显著特点,因此针对老年慢性病群体强化社区医疗护理服务工作十分必要。

“众”型延伸康复护理以社区作为基本管理单位,根据社区负责范围内的慢性病高发病症,有针对性的实施规范化、计划性、组织性、高效性的护理干预计预防宣传工作,这就使得其具备范围广,受众多,护理周期长的“众”型特点,从而实现社区内慢性病患者的全面覆盖,收获高效的护理效果,以此改善社区负责范围内慢性病发作情况的效果。从专业培训角度出发,社区医院借助三甲医院雄厚的医疗资源能够进一步提升社区医护人员的专业知识和技能,丰富护理内涵,促使社区慢性病护理质量得到稳步提升,实现质的飞跃^[8]。从护理人员角度出发,医护人员通过成立社区服务小组,能够深入到社区基层群众当中去,从而延伸扩展护理范围,拓宽受众面,以此提高健康宣教的效率,增进社区老年群体对慢性病常识及恢复治疗的认知力度,提高患者后期出院康复治疗依从度,有效控制患者病情,改善病况。从护理路径角度出发,医护人员通过指导患者进行合理的饮食搭配、适量运动、定期复检等日常康复事项,能够实现老年慢性病患者日

常护理工作的全面覆盖,帮助患者养成良好的生活习惯。从护理配合角度出发,医护人员通过积极争取患者家属配合,促使病患在家人和医护人员的悉心帮助和照顾下,感受到爱的温暖,调节患者抑郁情绪,帮助患者重塑生活信心,同时借助开办联谊会的方式,使老年慢性病患者能够和恢复良好的同类疾病患者进行有效的沟通和交流,丰富患者的日常生活内容,促使患者的生理和心理状态得到全面改善。因此通过构建三甲医院、社区医院及患者家庭三方力量的协同合作体系,能够有效提高护理品质,提升患者生活质量,促进恢复^[9-10]。与上述分析一致,根据本文研究结果,172例老年慢性病患者护理干预前规律用药占比40.12%明显低于干预后的89.53% ($P < 0.05$),干预前定期检查占比24.42%明显低于干预后的51.74% ($P < 0.05$),干预前功能锻炼占比22.67%明显小于干预后的83.14% ($P < 0.05$);护理干预前SDS评分(47.31±2.75)明显高于干预后的(39.82±2.34) ($P < 0.05$),说明经过护理干预后老年慢性病患者抑郁情绪得到有效改善;干预前ADL评分(18.29±3.46)明显低于干预后的(22.37±3.07) ($P < 0.05$),表明经过护理干预后患者日常生活能力得到显著提升。

综上所述,采用三甲医院、社区医院、家庭三方合为一体的“众”型延伸康复护理模式对社区老年慢性病患者实施护理干预,能够有效保证患者生命健康,帮助患者养成良好的生活习惯,提升患者生活品质,因此具有值得应用和推广的积极意义。

但要看到,强基层是一项长期艰巨的任务,我国目前优质医疗资源总量不足、分布不均衡、结构不合理,尤其是面临着基层人才缺乏的短板,开展医疗联合体(以下简称医联体)建设^[11],是深化医改的重要步骤,是制度创新,有利于调整优化医疗资源结构布局,促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉,提升基层服务能力,同时也有利于医疗资源上下贯通,提升医疗服务体系的整体效能,更利于实施分级诊疗和满足群众健康需求。

参考文献

- [1] 姜山,王英,王慧.人口老龄化背景下作业治疗在中国发展面临的机遇与挑战[J].中国康复理论与实践, 2020, 26(02):237-241.

- [2] 孙燕霞,俞海萍.老年长期护理服务研究现状[J].护理研究,2021,35(12):2176-2180.
- [3] 赵庆,刘贤亮,牛淑珍,束嘉俊,吴晓晓,施雁.慢性病患者医院-社区联动延续护理质量指标的研究进展[J].中华护理杂志,2018,53(11):1386-1390.
- [4] 贾慧,李森.国内健康类APP在慢病健康管理中的应用和展望[J].保健医学研究与实践,2021,18(03):154-156.
- [5] 朱亚珍,朱凌燕,许燕玲.社区卫生站护士对医院-社区-家庭慢性病一体化管理体验的质性研究[J].中华护理杂志,2018,53(05):528-532.
- [6] POLLOK J, VAN AGTEREN J E M, ESTERMAN A J, et al. Psychological therapies for the treatment of depression in chronic obstructive pulmonary disease[J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2019, 3(3): CD012347.
- [7] 冯青青,边萌,杜毓锋.社区老年人衰弱情况及其影响因素研究[J].中国全科医学,2021,24(24):3032-3038.
- [8] 肖瑾,刘影,张青,张媛媛,苗艳飞.紧密型医联体模式下成员单位护理质量同质化的实践[J].护理学杂志,2019,34(13):71-74.
- [9] 方师群,朱春欢,丁艳芬.双轨道互动干预模式对社区慢性
- 性病治疗依从性及并发症的影响[J].中国全科医学,2020,23(S2):161-163.
- [10] 涂惠,丁岚,郭婷,朱剑,周玉妹.急诊PCI老年患者医院-社区-家庭三元联动模式与心脏康复、生活质量的相关性[J].中国老年学杂志,2019,39(17):4140-4142.
- [11] 赵锐,高晶磊,肖洁,刘春平,赵琨.我国医疗联合体建设现状与发展思考[J].中国医院管理,2021,41(02):1-4.

收稿日期: 2021年7月20日

出刊日期: 2021年8月23日

引用本文: 胡智艳, 卢薇薇, 薛艳, 邵蕾, 侯倩倩, “众”型延伸康复护理在社区老年慢性病中的应用研究[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(4):10-14
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210094

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS