

全科护理对老年病护理能力提升的影响分析

张颖博, 祁美萍

上海市松江区中心医院 上海

【摘要】目的 探究老年病患者实施全科护理对改善护理能力的作用。**方法** 选取自 2021 年 6 月~2022 年 6 月到我院就诊的 72 例老年病患者。采用随机数字表法均分为全科组及基础组 (n=36)。基础组行常规护理干预, 全科组加用全科护理。比较两组负性情绪、生活质量及护理满意程度。**结果** 全科组负性情绪、生活质量及护理满意程度均优于基础组, 两组数据比较意义存在 ($P<0.05$)。**结论** 全科对老年病患者的应用效果较好, 患者的负性情绪、生活质量与护理满意程度均改善。

【关键词】 全科护理; 老年病; 负性情绪; 生活质量; 护理满意程度

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230450

Analysis of the influence of general practice nursing on the improvement of nursing ability of geriatric patients

Yingbo Zhang, Meiping Qi

Shanghai Songjiang Central Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the effect of general practice nursing on improving nursing ability of elderly patients. **Methods** 72 geriatric patients presented to our hospital from June 2021 to June 2022. Random number table method was divided into general practice group and basic group (n=36). The basic group conducts routine care intervention, and the general practice group added general practice care. Negative mood, quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** Negative mood, quality of life and nursing satisfaction in the general practice group were better than the basic group, and the comparative significance of the two groups existed ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of general practice on elderly patients is good, and the negative emotion, quality of life and nursing satisfaction of patients are improved.

【Keywords】 General nursing; Senile diseases; Negative emotions; Quality of life; Nursing satisfaction

随着人口老龄化的不断加剧, 社会对于老年人的生活水平关注程度明显提高。医疗是人口基础保障行业, 老年人因机体退化, 免疫功能降低出现相关疾病的可能性远高于一般人群^[1]。除必要的临床治疗外, 护理干预也是临床中对于老年病的主要内容^[2]。老年病的种类较多, 不仅包括高血压、冠心病等慢性疾病, 也包括老年性耳聋等老年有特有疾病。如何有效改善老年病的护理质量, 提高老年人群就医体验, 增加老年人的生活质量与护理满意程度是当前的重要研究问题^[3]。常规护理干预内容少, 对老年病患者缺乏针对性, 患者的实际干预效果达不到预期。全科护理能够充分以患者为中心, 根据患者的实际需求对患者进行各类优质护理干预内容。有相关研究显示, 全科护理在临床中各类疾

病中均有较好的应用价值^[4]。

有鉴于此, 本文特研究老年病患者实施全科护理对改善护理能力的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2021 年 6 月~2022 年 6 月到我院就诊的 72 例老年病患者。采用随机数字表法均分为全科组及基础组 (n=36)。

纳入标准: (1) 符合相关老年疾病的相关诊疗标准; (2) 年龄 ≥ 60 岁; (3) 知晓自身疾病, 了解研究内容并同意参与。

排除标准: (1) 合并严重器质性疾病; (2) 合并器官功能不全; (3) 合并认知功能障碍; (4) 既往精

神病史。(5) 主观拒绝参与研究。全科组男女之比为 21:15。年龄 61~84 岁, 均值为 (69.42±8.96) 岁。基础组男女之比为 19:17。年龄 60~86 岁, 均值为 (69.51±9.67) 岁。比较两组一般资料 ($P>0.05$)。

1.2 方法

基础组行常规护理干预, 全科组加用全科护理干预, 主要内容为:

(1) 心理护理: 老年患者病情急重, 而且部分患者可能无经济能力, 在治疗过程中极易担心给家庭带来经济负担, 导致对于就医存在抵触情绪, 依从性差, 治疗效果不足。护理人员应该与患者进行沟通, 对其进行心理疏导, 改善患者的错误认知。并知晓患者的内心想法, 并采用针对性的疏导方法来解决患者的问题, 改善患者的依从性。如患者担心其家庭经济情况, 应该与患者家属进行沟通, 多多劝慰患者。如家庭确实存在经济困难, 可以向院方申请医疗费用减免。使患者的负性情绪减少, 让患者积极配合临床治疗。

(2) 健康教育: 护理人员对患者及家属进行健康教育, 说明患者得到疾病情况, 并让患者及家属知晓疾病的危害性, 让患者多多鼓励及安慰患者, 让患者能够配合临床工作, 积极面对疾病。

(3) 人性化支持: 护理人员将病房环境进行优化, 控制病房内保持合适的温度以及湿度, 让患者能保持舒适的体感。考虑到老年人机体素质降低, 可能出现夜间起夜等情况, 应该在患者床头处放置小夜灯, 在患者需要时提供照明服务。部分患者可能存在心肺功能障碍, 需要在治疗过程中保持安静。护理人员应该尽量将患有相似需求的患者放在同一个病房内, 告知探视人员保持安静, 让患者能够安心养病。如患者因存在下肢静脉血栓或其他疾病导致肢体功能障碍, 应该指导此类患者进行运动, 再协助患者进行翻身, 为患者按摩, 加快患者的血液循环速度, 避免疾病进展, 降低患者出现相关并发症的可能性。

1.3 观察指标

本次研究比较两组负性情绪、生活质量及护理满意程度。

(1) 两组负性情绪对比

采用抑郁症筛查量表 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)、广泛性焦虑障碍量表 (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7) 对患者的负性情绪进行评估。PHQ-9 包括 9 个条目, 每个条目 0~3 分, 分数与患者的负性情绪水平呈正相关。GAD-7 包括 7 个条目, 每个条目 0~3 分。分数与患者的负性情绪水平呈正相关。

(2) 两组生活质量对比

应用生活质量综合评定量表 (Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74) 测评患者的生活质量, 量表包括心理功能、社会功能、物质生活及躯体功能 4 个维度, 共计 74 个条目, 单条目 1~5 分, 分数与患者的生活质量呈正相关,

(3) 两组护理满意程度对比

应用护理满意程度调查问卷对患者的护理满意程度进行评估, 问卷包括满意、较满意以及一般 3 个选项, 让患者根据自身的情况进行勾选, 护理满意率=(满意+较满意)/例数×100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件对患者的临床数据进行分析。计数资料以百分率 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料以平均值±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 时, 两组数据比较意义存在。

2 结果

2.1 两组负性情绪对比

全科组干预前 PHQ-9 与 GAD-7 评分分别为 (15.73±3.85) 分、(12.94±3.82) 分, 基础组干预前 PHQ-9 与 GAD-7 评分分别为 (15.61±3.72) 分、(12.75±3.30) 分, 两组干预前 PHQ-9 与 GAD-7 评分对比无统计学意义 ($t=0.134$ 、 0.226 , $P>0.05$); 全科组干预后 PHQ-9 与 GAD-7 评分分别为 (6.50±2.93) 分、(4.69±2.73) 分, 基础组干预后 PHQ-9 与 GAD-7 评分分别为 (10.48±2.64) 分、(8.82±2.67) 分, 干预后全科组负性情绪少于基础组, 两组数据比较意义存在 ($t=6.055$ 、 6.489 , $P<0.05$)。

2.2 两组生活质量对比

全科组生活质量中心理功能、社会功能、物质生活及躯体功能水平均高于基础组, 两组数据比较意义存在 ($P<0.05$), 见表 1 所示。

2.3 两组护理满意程度对比

全科组 36 例患者中满意 21 例, 较满意 14 例, 一般 1 例, 护理满意率为 97.22%, 基础组 36 例患者中满意 10 例, 较满意 20 例, 一般 6 例, 护理满意率为 83.33%, 全科组护理满意程度高于基础组, 两组数据比较意义存在 ($\chi^2=3.956$, $P<0.05$)。

3 讨论

本次研究数据显示, 全科组负性情绪、生活质量及护理满意程度均优于基础组, 两组数据比较意义存在 ($P<0.05$)。老年人是社会上较为特殊的一类群体, 患者自身经济能力降低, 多数受子女赡养^[5]。

表1 两组生活质量对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	例数	心理功能	社会功能	物质生活	躯体功能
全科组	36	62.45 ± 2.37	62.72 ± 2.53	55.51 ± 2.58	57.59 ± 2.64
基础组	36	58.62 ± 2.71	58.69 ± 2.78	51.69 ± 2.71	53.82 ± 2.57
t	-	6.383	6.433	6.126	6.139
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

而且患者年龄大,存在高血压、糖尿病等基础疾病的可能性极高,多数患者需要长期服用药物进行治疗。因此,患者因身体素质、心理状态均会存在明显降低^[6]。常规护理干预中,对患者的心理状态的干预内容较少,部分患者可能出现藏药、漏服等情况,导致患者的实际治疗效果降低。本次研究中,通过采用全科护理干预对患者的身心状态进行全方面的护理支持。心理护理能够有效改善患者的不良认知,降低患者的负性心理,使患者能够积极配合治疗,为开展后续护理工作提供保障^[7]。而健康教育的对象从单一的患者变为了患者与家属共同教育,让家属能够多多鼓励与支持患者,减少患者的不良心态,并了解疾病的危害性,共同为患者提供积极的生活环境,帮助患者改善不良生活习惯,避免疾病进展^[8]。人性化支持能够根据患者的实际需求进行护理,使患者的体感舒适程度提高,并根据患者的个人情况将有相似需求的患者放在同一个病房,便于管理,使护理效果最大化。并根据患者的实际需要给予小夜灯、按摩等帮助,改善患者的护理满意程度。饮食护理与运动护理均能够促进患者的机体素质提高,改善患者的血液循环速度,强化患者的免疫功能,对提高患者的生活质量提供积极作用。

综上所述,全科对老年病患者的应用效果较好,患者的负性情绪、生活质量与护理满意程度均改善。

参考文献

- [1] 沙薇薇,皮红英,金妮. 管道护理改进措施在老年病房失能老年病人多管道安全管理中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36(22): 4082-4084.
- [2] 周娟,文燕,庞素华,等. 影响因素及失效模式分析对老年

病社区延续性护理患者自我效能与依从性的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(24):4587-4591.

- [3] 赵俊霞. 医养结合护理对老年高血压患者血压控制的影响——评《老年病护理管理学》[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(16):65.
- [4] 李玉丹,高丽闪,胡瑞利. 康复护理对老年冠心病患者临床效果及生活质量的影响[J]. 光明中医,2022,37(15): 2832-2834.
- [5] 高丽闪,李玉丹. 运动康复护理干预对老年冠心病慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J]. 光明中医,2022, 37(17):3220-3222.
- [6] 张大伟,贾琳楠,宋正娥. 风险管理在老年病房中应用对护理安全管理工作质量的影响探究[J]. 中国卫生产业,2022,19(5):81-84.
- [7] 胡艳,马蔚蔚,陈明达. 聚焦解决模式护理干预在老年胸腰椎骨折患者经皮椎体成形术后的应用[J]. 光明中医,2022,37(6):1070-1072.
- [8] 戚陆燕,李青青,王路. 老年综合评估筛查的层级护理模式对老年病患者营养状态的改善效果[J]. 护理实践与研究,2021,18(19):2919-2922.

版权声明: ©2023 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