

延续性护理对提高老年慢性病患者健康管理水平与治疗依从性的效果评价

李秋雨

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 分析延续性护理对提高老年慢性病患者健康管理水平与治疗依从性的效果。**方法** 选取我院2016年3月~2017年11月期间收治的老年慢性病患者142例进行研究分析,将142例患者分为两组,对照组采取常规护理,实验组采取延续性护理,对比两组患者的健康管理能力和治疗依从性。**结果** 实验组患者在自我管理行为、自我管理认知、自我管理环境方面的评分均高于对照组,因此采取延续性护理的患者的自我健康管理水平明显提高,两组患者对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者的治疗依从性各方面评分高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为老年慢性病患者采取延续性护理,能够提高患者自身的健康管理水平,促进患者对治疗的依从率,提高治疗效果,减少患者住院时间,节省治疗费用,对老年患者的预后有积极的促进效果。

【关键词】 延续性护理;老年慢性病;健康管理水平;治疗依从性

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-144-02

随着我国逐渐步入老龄化社会,60岁以上老年慢性病患者的发病率逐年上涨,由于老年慢性病属于不可逆的病理状态,具有较多的并发症,会给老年人的生活造成极大的影响,也是导致老年人死亡的关键因素。老年慢性病患者的治疗周期较长,具有较高的致死率,从而会给患者及其家属的心理造成极大的负担^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2016年3月~2017年11月期间收治的老年慢性病患者142例进行研究分析,将142例患者分为两组,实验组和对照组各有71例。实验组中有男性41例,女性30例,患者平均年龄为 (68.6 ± 5.9) 岁,对照组中有男性42例,女性29例,患者平均年龄为 (68.2 ± 6.2) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。根据老年慢性病患者的病情可采取分层次护理,为患者实施饮食护理、运动护理、健康宣教及心理护理等。

1.2.2 实验组

实验组采取延续性护理。对患者住院护理模式进行改革,不仅在患者住院期间提供有效的护理服务,还要指导患者学会相应的康复护理知识和技能,评估患者出院后可能出现的紧急情况,告知患者处理方法。患者出院前两天,护理人员要为患者制定个性化的查房计划,由一名护理人员全程随访和监督,维持到患者出院后3个月。首先,建立延续性护理档案。将患者的一般资料收集起来,记录患者的体重、血压、血糖、心率等指标。其次,根据患者情况制定合理的延续护理方案。通过问卷调查,了解患者及家属对疾病的认知情况,制定延续性护理的目标,定期进行电话随访或上门随访。最后,分析患者疾病的风险因素,评估患者的身体状况,给予患者药物护理、饮食护理、运动护理等^[2]。可通过建立微信群的方式,方便护理人员随时了解患者的心理状况和对疾病的掌握程度,也可方便及时解答患者提出的问题,为患者提供更加科学、全面的护理。促进患者在微信群的交流沟通,讲解自身治疗的感受和过程,分享自身经验。

1.3 评价标准

采用成人健康自我管理行为测量表(AHSMRS)评估患者的健康管理水平,141~190分之间为高水平,90~140分为中等水平,38~89分为低水平。采用我院自制的慢性病治疗依从性评价表分析患者的治疗依从性,评分满分为15分,评分越高则患者治疗依从性越高^[3]。

1.4 统计学方法

本文数据采用SPSS18.0统计学软件,患者自我管理行为和治疗依从性为计量资料,采用t检验用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。两组患者护理效果对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者健康管理能力评分

实验组患者在自我管理行为、自我管理行为、自我管理认知、自我管理环境方面的评分均高于对照组,因此采取延续性护理的患者的自我健康管理水平明显提高,两组患者对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表1。

表1: 两组患者健康管理能力评分

成人健康自我管理 能力测量表	实验组	对照组	P
自我管理行为	125.31±2.26	86.31±7.62	< 0.05
自我管理认知	42.36±5.59	32.34±4.59	< 0.05
自我管理环境	41.14±5.49	29.41±5.33	< 0.05
自我管理能力总分	38.36±3.71	25.19±3.61	< 0.05

2.2 两组患者治疗依从性分析

表2: 两组患者治疗依从性分析

慢性病治疗 依从性评价表	实验组	对照组	P
遵医嘱服药	2.78±0.46	1.75±1.77	< 0.05
按时复查	2.86±0.32	2.06±0.74	< 0.05
合理饮食	2.66±0.47	1.96±0.83	< 0.05
健康锻炼	2.66±0.45	1.84±0.53	< 0.05
卫生清洁	2.89±0.36	2.14±0.67	< 0.05
依从性总分	13.39±0.95	9.86±1.27	< 0.05

实验组患者的治疗依从性各方面评分高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

(下转第146页)

意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化腹水是一种危险性较高的疾病类型,在病发后如果不能得到及时有效的治疗,有较大的几率引起患者死亡^[8]。而经过大量的临床实践研究表明,有效的护理方法配合针对性的护理措施,能够更好的改善患者的病情,让患者从中获得更好的治疗效果^[9]。在本次研究中,通过临床对比优质护理方法和常规护理方法的应用效果,从中也发现采用优质护理方法,患者在腹水消退时间和住院时间上都低于采用常规护理的患者,同时在并发症发生率上也明显更低,由此可以看出优质护理方法有助于提升对肝硬化腹水患者的治疗效果。

综上所述,针对肝硬化腹水患者,在临床治疗过程中采用优质护理干预方式能够让患者获得更好的治疗效果,且在护理期间可有效降低患者的并发症发生率,在临床上具有较高的应用价值。

参考文献:

[1] 刘艳. 优质护理干预在肝硬化腹水患者应用输液泵治疗中的效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(06):177-178.

[2] 张建萍, 赵继峰, 王萌娟. 优质护理用于肝硬化腹水的临床作用探讨[J]. 中国农村卫生, 2017(S1):17-18.

[3] 王吉慧. 对肝硬化腹水患者实施优质护理的临床效果探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(09):75-76.

[4] 林宏军. 优质护理对降低肝硬化腹水患者上消化道出血发生的影响[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(10):141-142.

[5] 赵晓云, 张有成. 优质护理干预在肝硬化腹腔积液治疗后的效果观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(09):1561-1564.

[6] 张娜, 周晓英, 祝立卷. 临床护理路径用于肝硬化腹水治疗的临床价值[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(02):264-266.

[7] 张逸燕, 陈秀梅. 护理干预在肝硬化顽固性腹水患者中的应用体会[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(21):44-45.

[8] 贺霞. 优质护理在肝硬化腹水患者治疗中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(11):164-165.

[9] 张桂红. 舒适护理干预在肝硬化腹水并发低钠血症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(07):29-31.

(上接第 142 页)

患者阴茎勃起,尿道相对拉长,待尿管插至 22cm 时,导尿管 10min 见尿液流出情况只有 55%,而在手术室麻醉前插尿管,相对密封的环境下,患者清醒的意识配合,相同情况下,见尿情况达到 85%,可见导尿时尿管见尿情况对在麻醉后的患者 10min 内的比例还是偏低,对于迅速判断尿管是否进入膀胱存在一定的难度。本文选择在手术室中导尿,避免了在嘈杂的环境下暴露患者的隐私部位,保护了患者的自尊心,明显减轻了患者的心理负担^[2]。

术后患者对导尿的接受程度可以看出:麻醉前和麻醉后可以接受以上的比例分别高达 90% 和 75%;术后尿管引发的疼痛程度可以接受的比例也高达 75% 和 90%,从中可以看出未婚青年男性对导尿术在术中术后的作用理解的,身体健康高于

一切,只要是密封的环境,对是否麻醉后再行导尿的要求则不是十分显著。

手术对患者将是一个特殊的经历,他们的不安与担忧是可以理解的。只有真正做到“以病人为中心”,凡是患者的合理需求应尽量予以满足,在手术室麻醉前为未婚青年男性导尿时,也可以选择麻醉前在密封的手术间进行,这样有助于判断尿管是否进入膀胱,避免尿管对患者的尿道有不必要的损伤。

参考文献:

[1] 李德艳. 留置尿管患者尿道疼痛的原因分析与护理[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(14):1571-1572.

[2] 宋宇芬. 麻醉前后留置导尿管对手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(10):156.

(上接第 143 页)

[1] 李尚珠, 钟月明, 张燕, 孙兰艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施探讨[J]. 中国实用医药, 2019, 14(05):162-163.

[2] 李红, 李艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施[J]. 中国社区医师, 2015, 31(13):129-130.

[3] 刘同云. 50 例小儿急性喘息性支气管炎雾化吸

入治疗的护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(03):171-174.

[4] 车春, 王慧, 许海霞. 氧气雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎的护理体会[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(02):223-224.

[5] 陈璐, 张丽. 压缩雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎 45 例的护理[J]. 南华大学学报(医学版), 2010, 38(05):727-728.

(上接第 144 页)

0.05 表示统计学有意义。见表 2。

3 讨论

老年慢性病患者的病情反复,需要终身治疗,因此提高患者自身健康管理能力、治疗的依从性对提高患者治疗效果具有重要意义。由于我国临床的医疗资源有限,很多慢性病患者康复期可回家进行疗养,但是患者康复期会出现一系列健康问题,延续性护理的实施,能够让患者回到家中也可享受医院的护理服务,提高护理效果,保证患者预后。

综上所述,为老年慢性病患者采取延续性护理,能够提高患者自身的健康管理水平,减少患者住院时间,节省治疗

费用,对老年患者的预后积极的促进效果。

参考文献:

[1] 敖博, 智喜荷, 王玉, 等. 国外 APN 延续性护理模式对我国老年慢性病健康管理的启示[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(23):93-96.

[2] 陆雪萍. 延续性护理对老年慢性病患者的服药依从性与生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(59):106-107.

[3] 吴秋萍, 刘凤梅, 刘菊兰, 等. 老年慢性病患者护理中延续性护理的应用分析[J]. 心血管病防治知识, 2018, (1):82-83.