

延续护理模式对老年冠心病患者健康行为及生活质量的影响

王攀

北京市顺义区李桥镇卫生院 101304

【摘要】目的 分析延续护理模式对老年冠心病患者健康行为及生活质量的影响。**方法** 在2022年1月-2023年1月期间选取84例老年冠心病患者分别采用常规护理模式(对照组)和延续护理模式(研究组),记录并对比患者数据。**结果** 研究组护理后的健康行为评分更高,心功能水平改善幅度更大,生活质量评分更高($P<0.05$)。**结论** 在老年冠心病患者护理期间,采用延续护理模式可以帮助患者有效提升自我护理意识和能力,其对于患者病情的控制与生活质量的改善具有积极价值,值得推广。

【关键词】 老年冠心病; 延续护理模式; 健康行为; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2024)03-143-02

近年来,随着我国人口老龄化趋势的不断加深,心血管疾病的发病率有所提升,其对广大人民群众的身心健康造成了极大的影响与威胁。其中,作为常见的心血管疾病之一,冠心病在我国的发病率较高,其可导致患者出现心慌、心悸、胸闷以及呼吸困难等一系列问题,若不能及时进行合理控制,则其可诱发心律失常和心力衰竭等并发症,继而对患者的身心健康造成了极大的威胁^[1]。在护理工作开展期间,通过结合延续护理模式组织护理服务,护士可以在患者出院后通过随访的形式充分了解患者生活中的健康情况并从专业角度对其进行指导,这一点对于患者预后生活习惯的科学培养与心功能水平的改善具有重要的辅助价值,对于患者远期健康的保障很有帮助^[2]。本文针对延续护理模式对老年冠心病患者健康行为及生活质量的影响进行了分析,现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月-2023年1月期间选取84例老年冠心病患者分为两组,对照组男24例,女18例;年龄64-78岁,平均(71.52±1.68)岁;研究组男26例,女16例;年龄63-79岁,平均(71.64±1.80)岁;差异无统计价值($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理模式:①记录患者临床指标,完善患者档案。②发放治疗药物,告知患者药物用法用量。③做好病房通风消毒工作。④及时响应并解答患者疑问。

1.2.2 研究组

采用延续护理模式:①做好出院指导:在患者出院前,

护士应及时对其进行系统的健康指导,发放相应的健康知识手册并告知患者预后生活期间的注意事项。②组建护患沟通交流群:用微信建立一个用于护患沟通交流的微信群并把患者们拉入其中,在患者出院后定期在群内发布有关冠心病的健康知识推文,并解答患者提出的问题。③做好患者随访:护士应在患者出院后一段时间通过上门拜访、电话访谈以及微信交流等多种形式开展患者随访工作,了解患者出院后的身体健康情况并对患者在生活中遇到的一些问题进行专业化讲解。

1.3 观察标准

观察指标包括患者健康行为评分、心功能以及生活质量。

1.4 统计学方法

选取SPSS25.0处理数据, $P<0.05$ 表示差异具有统计价值。

2 结果

2.1 患者健康行为评分

研究组护理后的健康行为评分更高($P<0.05$)。见表1。

表1: 患者健康行为评分

组别	n	护理前	护理后
研究组	42	76.36±2.46	92.46±2.58
对照组	42	76.38±2.59	85.74±2.90
t	-	0.036	11.220
P	-	0.971	0.000

2.2 患者心功能

研究组护理后的心功能水平改善幅度更大($P<0.05$)。

见表2。

表2: 患者心功能

组别	n	左心室射血分数(%)		左室舒张末期内径(mm)		左室收缩末期内径(mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	42	40.65±3.21	51.25±2.50	57.31±3.00	48.44±1.90	58.47±3.12	43.22±1.90
对照组	42	40.70±3.49	45.71±2.46	57.45±3.12	51.85±1.98	58.51±3.08	49.12±1.78
t	-	0.068	10.237	0.210	8.053	0.059	14.686
P	-	0.946	0.000	0.835	0.000	0.953	0.000

2.3 患者生活质量

研究组护理后的生活质量评分更高($P<0.05$)。见表3。

经护理,患者生活质量均有所提升,且研究组高于对照组,差异具有统计价值($P<0.05$)。见表3。

3 讨论

从患者的角度来看,大多数老年冠心病患者对于疾病和护理知识的了解往往较为片面,基于此,在家庭生活中,随着疾病症状的消除,患者对于医生和护士的嘱托往往难以长期严格执行,其对于患者病情控制埋下了极大的隐患^[3]。在护理工作开展期间,与常规护理模式相比,延续护理模式的

优势在于其充分考虑到患者出院后日常生活中的护理问题。基于此，护士可以积极做好与患者之间的沟通，确保患者在出院后仍旧可以通过与护士进行沟通和交流的机会实现对于有关冠心病知识的充分了解，这一点对于患者生活习惯的调整与优化具有良好的促进意义^[4]。与此同时，在延续护理模式的引导下，护士还可以利用微信建立相应的沟通交流群并及时利用发布科普推文的方式帮助患者充分实现对于冠心病知识的了解和掌握，这一点对于患者自我护理意识和能力的提升具有重要的促进作用^[5]。在护理工作实施期间，延续护理模式可以进一步拉近护士和患者之间的关系，并帮助护士结合患者存在的一些问题和生活中遇到的困惑进行充分解答，这一点可以使护士的护理引导价值得到充分发挥，同时帮助患者在护士的回答中对于自己的疑惑进行充分梳理，其有利于推动患者康复信心的树立与完善^[6]。从护理效果的角度来看，该护理模式可以帮助患者进一步围绕相关知识对于自己的言行举止和生活习惯进行科学管控，促进了患者健康行为评分水平的进一步提升。基于此，患者可以有效消除一系列影响心脏健康的因素和隐患，这一点有利于促进其预后心功能恢复效果的提升。此外，上述护理工作还可以进一步推动护理服务质量的合理提升，其对于新时期我国临床护理服务综合水平的优化很有帮助。

本次研究结果显示，通过延续护理模式的应用，患者的健康行为评分可以得到显著提升，与此同时，其心功能可以得到进一步的改善，这一点对于患者预后生活质量的提升具有良好的促进作用。

(上接第 141 页)

分排出，其对于患者气道堵塞问题的缓解和改善具有积极的辅助意义^[4]。在此基础上，通过进行相应的气道护理，可以进一步推动患者肺部通气功能的优化，这一点对于其血气指标的改善与身体氧气供应诉求的满足具有重要的辅助作用。在护理工作实施期间，这种联合护理模式是对于临床护理经验的总结和延伸，其可以使护士更加全面地考虑到患者的实际诉求并进行与之相对应的护理干预，对于患者护理预期目标的实现与病情控制效果的改善很有帮助^[5]。

与常规护理相比，采用体外振动排痰机联合气道护理的老年重症肺炎患者的血气指标与肺功能均可以得到进一步的改善，且其可以降低患者发生并发症的几率。

综上，体外振动排痰机联合气道护理可以促进老年重症肺炎患者护理效果的改善其对于患者预后健康的改善具有良好的辅助价值，因此值得受到护士的关注。

参考文献：

[1] 凌舒, 金秋芬, 陶玉波. 体外振动排痰机联合气道护理在老年重症肺炎患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(5):91-93.

(上接第 142 页)

极意义，值得今后推广。

参考文献：

[1] Alderson P, Campbell G, Smith AF, et al. Thermal insulation for preventing inadvertent perioperative hypothermia[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2022, 6(8): 9908.

综上，在老年冠心病患者护理期间，为了促进护理服务质量的优化，护士应积极采用延续护理模式开展护理工作。

参考文献：

[1] 孟雅静, 杨佳, 赵慧. 医院-社区-患者三元联动延续护理模式对老年冠心病患者 PCI 术后健康行为及生活质量的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2023, 29(2):106-109.
 [2] 樊文静, 苒静, 张团团. 基于感恩拓延-建构理论的延续护理对老年冠心病患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(23):66-69.
 [3] 潘梅贤, 林碧, 林碧霞, 等. 基于手机的延续护理对老年冠心病并肺部感染患者的效果 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(24):70-72.
 [4] 刘玉玲, 刘燕兰. 基于自我管理理论的延续护理模式在老年冠心病心绞痛患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(7):969-970.
 [5] 张敬. 老年冠心病并肺部感染患者的手机辅助延续护理的效果 [J]. 中国保健营养, 2023, 33(14):16-18.
 [6] 邓瑞蕊*. 信息化的延续护理干预对老年冠心病患者服药依从性的影响分析 [J]. 国际临床研究杂志, 2023, 7(3).

表 3: 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	42	80.20±2.66	93.02±2.57
对照组	42	80.15±2.49	88.67±2.41
t	-	0.089	8.002
P	-	0.929	0.000

[2] 舒丹. 体外振动排痰机联合气道护理对老年重症肺炎患者血气分析指标及肺功能的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(8):164-166.

[3] 席婷婷, 章彤, 汪璇, 等. 气道分级护理管理对重症肺炎患儿疾病转归的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(6):95-97.

[4] 杨莉, 彭璐, 康路花, 等. 基于气道内雾化吸入的护理模式在呼吸机辅助治疗小儿重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(28):184-188.

[5] 苏桂燕, 林亚芬, 翁巧玲. 全方位气道护理在行机械通气治疗重症肺炎患儿中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(3):85-87.

表 3: 患者并发症

组别	n	气道阻塞	呼吸机相关性肺炎	感染	并发症率 (%)
研究组	46	1	0	0	2.17
对照组	46	4	1	2	15.22
χ^2	-	-	-	-	4.929
P	-	-	-	-	0.026

[2] 冯立, 陶仁海, 张笑萍, 等. 胸科高龄病人术中低体温护理 [J]. 护理研究, 2023, 29(10):1228-1231.

[3] 王丽, 吴见安, 邓群好. 综合保温措施在创伤病人围术期的应用研究 [J]. 护理研究, 2024, 28(5):1608-1609.

[4] 史丽平, 张旭明. 循证护理在预防术中低体温的实践研究 [J]. 全科护理, 2021, 13(21):2086-2088.