

医养结合背景下延续护理在老年 COPD 患者中的应用研究

孙启明

(华东师范大学附属芜湖医院 芜湖二院 安徽 芜湖 241000)

【摘要】目的 医养结合背景下延续护理在老年 COPD 患者中的应用研究。方法 选取 2022 年 4 月~2022 年 12 月期间我科收治的老年 COPD 患者 80 例, 便利抽样分为对照组 (n=40) 和观察组 (n=40), 对照组给予呼吸科 COPD 常规护理, 观察组给予常规+医养结合下延续性护理, 对 2 组患者出院 30 天内再入院率、平均住院日、住院费用及满意度进行分析比较。结果 观察组患者出院 30 天内的再入院率与对照组相比无明显差异。观察组平均住院日及人均住院费用, 与对照组相比优势明显; 差异均有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 医养结合模式下的延续性护理干预, 由专业的护理人员为患者提供从院内到院外的连续、专业的医疗照护, 提升了患者用药、锻炼依从性及自我护理能力, 对减少患者住院天数及降低就医费用有积极的促进作用, 患者获益。

【关键词】 延续护理; 医养结合; 慢性阻塞性肺疾病

Application of transitional care in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease under the background of combination of medical treatment and elderly care

Qiming Sun

(Wuhu wuhu hospital affiliated to east China normal university (school) in anhui wuhu 241000)

[Abstract] Objective To study the application of continuous nursing in elderly patients with COPD under the background of combination of medical and nursing care. Method A total of 80 elderly patients with COPD admitted to our department from April 2022 to December 2022 were selected and conveniently divided into control group (n=40) and observation group (n=40). The control group was given COPD routine care in respiratory department, and the observation group was given continuous care combined with routine and medical care. The readmission rate within 30 days of discharge, average length of stay, hospitalization cost and satisfaction of the two groups were analyzed and compared. Results There was no significant difference between the observation group and the control group in the readmission rate within 30 days after discharge. The average length of stay and the per capita hospitalization cost in the observation group were superior to those in the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The continuous nursing intervention in the mode of combination of medical care and nursing provides patients with continuous and professional medical care from the hospital to the hospital, improves patients' medication, exercise compliance and self-care ability, plays a positive role in improving patients' lung function, reducing hospitalization days and reducing medical costs, and accelerates the recovery process.

[Key words] Extended nursing; Combination of medical and nursing care: chronic obstructive pulmonary disease

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是临床常见呼吸系统慢性病症, 病程长, 易反复发作, 增加病患多次住院治疗频次及就医费用^[1]。COPD 年长患者在住院治疗稳定后, 需回到社区和家庭接受后续治疗和延续护理。国家相关政策文件^[2]中也提出, 整合医疗和养老资源, 减轻匮乏医疗资源压力, 推进医疗、养老进社区和家庭的医养结合方式。医养结合是在政府统筹管理下, 由各专业的医疗护理工作对各种慢病和肿瘤晚期患者提供心理、医疗、护理、康复等照护帮助^[3]。护理服务不仅局限在医院, 而延伸至社区、家庭和个体,

从而提升病患在家时的自我照护能力^[4]。延续护理通过评估患者出院时的整体康复状况及护理需求等, 从患者家庭情况、饮食习惯、治疗态度等方面出发, 制定合理的干预计划, 由专业的护理人员实施执行, 提供院内到院外的连续性照护, 以尽可能的降低 COPD 急性发作的频次、再入院率和医疗费用, 使患者获益加快康复。基于此对医养结合背景下延续护理在老年 COPD 患者中的应用进行研究与分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 4 月 ~ 2022 年 12 月期间我科收治的老年 COPD 患者 80 例, 便利抽样分为对照组 (n=40) 和观察组 (n=40), 入组标准: ①入组患者均符合 COPD 的诊断标准; ②年龄 ≥ 60 岁; ③与医护配合良好, 患者及家属均知晓签字。排除标准: ①合并精神疾病史患者; ②不配合医护者。其中对照组 40 例, 男 / 女比例为 29/11, 年龄最小 61 岁、最大 82 岁, 观察组 40 例, 男 / 女比例为 30/10; 年龄最小 60 岁、最大 80 岁。组间一般资料对比, 无统计学意义 (P > 0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 给予呼吸科 COPD 常规护理, 主管护士行入科宣教及相关疾病知识宣教, 按时用药, 监测病情, 给予饮食、腹式呼吸、活动锻炼指导, 缓解紧张、焦虑情绪。出院后 10 天、1 个月、3 个月 6 个月电话回访 4 次, 给予常规专科指导等。

1.2.2 观察组: 给予常规 + 医养结合下延续性护理模式。

1.2.2.1 成立由床位医生、护士长、资深护士组成的延续性护理及出院计划小组, 对患者行全面的评估, 详细了解个体状况, 给予心理支持。评估患者出院时的整体康复状况及护理需求等, 结合评估结果制定肺康复训练、饮食干预、日常活动、心理及用药指导计划。

1.2.2.2 院内延续性护理实施 ①肺功能及日常康复训练, 主管护士采用视频宣教、图片或者示范等方式, 指导病人呼吸训练及有效深呼吸, 每天呼吸训练 3 次, 每次 15 分钟; 观看科室自编呼吸操视频, 并每天练习 2 次。评估患者的个体状况, 增加患者运动锻炼时的耐力, 进行适度体能锻炼比如爬楼、步行等。②合理饮食干预, 评估患者营养状况, 有计划的合理补充各种营养物质, 让患者及家属知晓进行合理饮食及日常生活自我管理的目的和意义。③心理干预, 及时动态了解患者心理现状, 给予专业的干预指导与帮助。

1.2.2.3 出院时延续性护理的实施 制定并实施延

续性护理及出院计划, 出院后每周由小组成员在微信中发布科普知识、专科宣教内容, 每月开展一次 COPD 相关知识讲座, 通过随访等方式, 了解患者饮食、用药、心理、日常活动等依从性状况, 对患者病情进行评估, 随时解答患者及家属的疑问, 合理调整所用药物的剂量和方法, 给予正确引导干预。

1.2.2.4 院外随访, 小组成员分别于出院后 10 天、1 个月、3 个月、6 个月完成家庭访视 4 次, 进行电话随访及微信指导 1 次。家庭访视内容包括患者出院后的一般情况、呼吸锻炼、饮食情况、用药及日常生活自我管理的能力等, 并给予针对性咨询、呼吸锻炼、用药与指导, 提供安全、有效的护理服务。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者出院 30 天内再入院率、平均住院日和人均住院费用 患者出院 30 天内再入院率是指患者出院后 30 天内再住院例数 / 各组的总例数 * 100%, 平均住院日是指患者从入院到出院的天数, 人均医疗费用指患者住院期间所需费用。

1.3.2 比较两组患者满意度 采用医院护理部制定的百分制满意度调查表, 95-100 分为满意, 90-94 分为较满意, 80-89 分为一般, 80 分以下为不满意, 总满意度 = (满意 + 较满意) 例数 / 各组总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.0 统计软件对本次研究数据进行统计学分析。计数资料采用百分比 (%) 表示, 结果采用卡方或 Fisher 精确检验。计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 结果采用独立样本的 t 检验, 取 P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后出院 30 天内再入院率、平均住院日和人均住院费用比较 观察组的再入院率与对照组相比无明显差异。观察组平均住院日及人均住院费用与对照组相比差异均有统计学差异 (P < 0.05)。见表 1。

表 1 两组患者 30 天再入院率、平均住院日和住院费用比较 (% , 天, 元)

组别	n	30 天再入院率 (%)	平均住院日 (天)	住院费用 (元)
对照组	40 例	2 (5.0)	10.2+1.8	10560.8 ± 2787.4
观察组	40 例	1 (2.5)	9.3 ± 1.6	9357.2 ± 2423.1
t 值 / χ^2		-	2.36	2.06
P		>0.999	0.021	0.043

表 2 两组患者护理满意度比较 (例, %)

组别	n	满意	较满意	一般	不满意	总满意度 (满意 + 较满意)
对照组	40 例	6 (15%)	9 (22.5%)	11 (27.5)	14 (35)	15 (37.5)
观察组	40 例	12 (30%)	13 (32.5)	10 (25%)	7 (17.5)	25 (62.5)
标准化统计量 / χ^2			2.219			2.01
P			0.026			0.044

2.2 满意度比较 观察组的满意度与对照组相比优势显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

COPD 患者出院后由于缺乏疾病相关康复知识、未实施肺功能锻炼, 以及用药依从性差和不良心理状态等因素易导致疾病反复发作, 因此需要有切实可行的护理支持和措施, 促进患者的康复和提升自护能力^[5]。医养结合模式下的延续性护理干预是指贯穿于从住院到出院回家后的延续性照护, 对改善健康状况和预防再入院并发症的产生有积极地作用, 目前已得到政府及医疗各部门的关注^[6]。本组实施医养结合模式下延续护理后, 表 1 结果与国内文献报道相一致^[5,7]。表明通过评估患者出院时的整体康复状况及护理需求, 结合评估结果制定呼吸锻炼、日常康复训练、用药及饮食干预等计划, 实施出院后延续性照护, 可以为患者提供在医院之外的具有连续性的健康服务。通过进行院外随访, 与病患沟通, 了解患者出院后的一般情况、饮食情况、日常生活自我管理能力和等, 发现问题及时查找原因, 进行针对性干预与指导, 提高患者用药及锻炼依从性及自我护理能力, 有利于肺功能的改善。

延续性照护是以护理人员为主体, 为患者及家属提供疾病恢复过程中的饮食、锻炼、用药指导与帮助, 有利于其疾病的恢复。在护理过程中加强与患者、家属的沟通, 注重亲属护理对患者系统治疗的作用, 患者满意度提高。本组表 2 结果显示, 观察组的满意度与对照组相比优势显著 ($P < 0.05$)。表明延续性护理在人文关爱的基础上, 为病患提供照护, 可延伸致出院后的治疗与康复过程中, 使生活与医疗照护融为一体^[3], 制定出院计划, 通过微信发布科普知识、专科宣教, 实施随访等方式, 了解患者饮食、用药、心理、日常活动等依从性状况, 对患者病情进行评估, 随时

解答患者及家属的疑问, 合理调整所用药物的剂量和方法并给予正确干预, 以满足患者的需求为目标, 来延长 COPD 的稳定期, 提高其生活质量及满意度。有研究显示, 医养结合模式下的延续性护理干预, 能兼顾老年患者的治疗、护理、养老等多个问题, 提供生活、安全、有效的医疗照护^[7]。

综上所述, 医养结合模式下的延续性护理干预, 为患者提供院内到院外的连续、专业的医疗照护, 对降低住院费用及住院天数有较好的帮助作用, 并可增进良好的医患关系的建立, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张丽芹, 张丽华, 陈霞, 等. 医养结合模式下的延续性护理在老年慢性阻塞性肺疾病病人中的应用 [J]. 护理研究, 2018,32(24):3908-3910.
- [2] 罗婧, 刘瑶, 罗玉茹, 等. 医养结合照护模式对老年人健康相关生存质量影响的 Meta 分析 [J]. 中国全科医学, 2019,22(17):2075-2083.
- [3] 黄海群, 董海燕. 医养结合模式下延续性护理的应用现状 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2020, 6(8):5.
- [4] 应巧燕, 徐克珮, 刘桂英, 等. 我国延续性护理的概念分析 [J]. 护理学杂志 2020,35(4):82-85.
- [5] 许雪芳, 范骏, 陈莉, 等. 医养结合下的延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11):125-127.
- [6] NAYLOR M D, SHAID E C, MCCAULEY K, et al. Components of comprehensive and effective transitional care [J]. J Am Geriatr Soc, 2018, 2(Suppl 1):202.
- [7] 王海燕. 医养结合模式下的延续护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(04):491-492.