

随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者病情控制及生活质量的影 响

于 莹

(吉林长春市中心医院 130000)

摘要:目的:分析随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者病情控制及生活质量的影响。方法:2021年3月-2022年4月之间收治的患者共50例为本次研究中的对象,随机方式将患者分为对照组和观察组,分别采用常规护理和随访护理进行,对不同护理方式下患者病情控制以及生活质量进行比较分析。结果:观察组患者的疾病控制率(100.00%)明显高于对照组患者(76.00%)($P < 0.05$),观察组患者护理后的生活质量水平得分均高于对照组, ($P < 0.05$)。结论:随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者的护理综合价值更高,患者在经过护理后病情控制更稳定,生活质量更高,建议该方式在临床中推广使用。

关键词:随访护理;呼吸;危重症医学科;出院患者;病情控制;生活质量

呼吸与危重症医学科是我国临床中最常见的科室,随着我国人民生活方式的变化,呼吸系统疾病与危重症医学科患者人数的不断增加,呼吸与危重症医学科护理工作成为了临床医学管理中非常重要的内容之一^[1-3]。由于大部分患者在治疗后需要进行长时间的护理,以彻底恢复患者的机体功能,提高患者的生活质量,但由于大部分患者在出院后对缺乏专业护理人员的知识指导,在护理中容易出现错误护理以及盲目护理的情况,影响患者的预后效果,严重则会导致患者病情的复发,威胁患者的生命安全^[4-5]。但近年来相关研究发现,我国临床医学研究中对随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者的研究较少^[6]。为进一步丰富临床护理知识,在对患者进行护理的过程中,以2021年3月-2022年4月之间收治的患者共50例为本次研究中的对象,对随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者病情控制及生活质量影响进行分析,具体内容如下。

1 对象和方法

1.1 对象

2021年3月-2022年4月之间收治的患者共50例为本次研究中的对象,纳入标准:呼吸与危重症医学科的出院患者;患者年龄 >18 岁;意识正常,无精神疾病,沟通交流正常。排除标准:依从性较差;中途退出研究;不愿意接受回访。随机方式将患者分为对照组(患者25例,男性患者与女性患者占比为11:14,患者的年龄为32岁-77岁,均值为 54.02 ± 10.52 岁,患者住院时间为7d-19d,平均时间为 13.52 ± 3.02 d,患者体质指数(Body Mass Index; BMI)为 $22.13 \sim 25.02 \text{kg/m}^2$,均值为 $23.96 \pm 1.52 \text{kg/m}^2$)和观察组(患者25例,男性患者与女性患者占比为10:15,患者的年龄为32岁-73岁,均值为 54.31 ± 10.57 岁,患者住院时间为7d-21d,平均时间为 13.63 ± 3.11 d,患者体质指数(Body Mass Index; BMI)为 $22.52 \sim 25.17 \text{kg/m}^2$,均值为 $23.93 \pm 1.55 \text{kg/m}^2$),分别采用常规护理和随访护理进行, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组在对患者护理中,对出院患者进行健康知识的宣教,叮嘱患者在出院后应注意饮食习惯规律、适当进行低强度运动,多使用新鲜蔬菜和水果,在出院后要按时用药,并将用药的时间以及频率等对患者告知。

观察组患者的护理中,(1)组建相应的护理团队,其中包括护理人员以及患者的主治医师,针对患者住院时具体病情情况以及患者出院时相关检查的结果,对患者出院后存在的潜在健康问题进行评估,分析临床护理中相关护理工作开展的质量以及护理中发现问题,为出院患者制定针对性的院后护理方案。(2)健康知识教育,告知患者院后的注意事项,将治疗的效果以及患者自身康复的情况对患者进行告知,提醒患者院后要继续加强护理,能有效预防病情的复发以及进展,提高患者对护理工作开展的正确认识程度。将院后护理的相关知识对患者进行告知,其中包括用药知识、生活饮食知识、运动知识等。将药物用法、用量对患者进行告知,针对呼吸系统疾病患者,将相关喷剂药物的使用方法对患者进行展示,指导患者喷剂药物使用时应将喷头向内置入,以保障药物能更好的吸收,提醒患者出院后要按时用药,为患者置顶用药表,患者用药后填写,以便提醒患者按时用药^[7-8]。饮食知识教育,叮嘱患者出院后不要食用过于油腻的食物,禁止辛辣刺激类食物的使用,同时要戒烟禁酒,出院后不代表患者能随意对待,应更加重视生活饮食,以免疾病复发,威胁患者的生命安全。运动护理,呼吸系统疾病或危重症患者出院后,需要进行适当的运动,提高机体组织的运动和协调能力,在运动方式选择中,可以选择散步、太极等方式,针对自身的具体情况,选择程度适中的运动项目进行锻炼^[9]。(3)采用多样化的回访方式,针对年轻患者,可以采用组建微信群的方式进行回访,在微信群内发布相关疾病护理的文案以及视频,拓宽患者健康知识的了解渠道,及时在群内解答患者的疑问,并提出相应的解决措施。采用电话回访方式,预留患者的电话号码,在患者出院后定期采用电话回访方式了解患者院后恢复情况,解答患者的疑惑。采用入户随访方式,在患者出院后,采用入户随访方式进行护理,针对患者预后的效果,为患者调整护理方案,叮嘱患者要继续坚持,同时解答患者的疑惑。

1.3 观察指标

(1)病情控制情况分析:分为基本控制、一般控制和未控制,总控制率= $[(\text{基本控制} + \text{一般控制}) / \text{组内所有人数}] \times 100.00\%$ 。

(2)采用生活质量评定量表(Quality of life assessment scale; SF-36)^[10]对患者的躯体功能、行为功能、情感健康、社会功能进行检测分析。其中各项评分存在一定的差异,得分指标包括1分-5分,1分

-3 分以及“是否”等，分数与生活质量水平呈现出正向相关关系。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 处理数据，计量数据均符合正态分布以($\bar{x} \pm s$)表示，采用独立样本 t 检验进行组间比较，计数数据以[例(%)]表示，行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 病情控制情况分析

观察组患者的疾病控制率(100.00%)明显高于对照组患者(76.00%) ($P < 0.05$)，如表 1:

表 1 观察组和对照组病情控制率对比[n,(%)]

组别	例数	基本控制	一般控制	未控制	控制率
观察组	25	17(68.00%)	8(32.00%)	0(0.00%)	25(100.00%)
对照组	25	9(36.00%)	10(40.00%)	6(24.00%)	19(76.00%)
χ^2	-	-	-	-	5.267
P	-	-	-	-	0.024

2.2 生活质量评分对比

观察组患者护理后的生活质量水平得分均高于对照组，组间差异显著，有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 2:

表 2 观察组和对照组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	行为功能	情感健康	社会功能
观察组	25	护理前	30.65 ± 5.53	28.37 ± 5.67	30.53 ± 4.38	29.38 ± 3.46
			40.53 ± 4.38	41.37 ± 3.34	41.52 ± 3.23	40.37 ± 4.37
	25	护理后	30.38 ± 5.94	28.67 ± 5.57	30.97 ± 5.72	29.83 ± 3.75
			36.56 ± 4.53	36.37 ± 5.27	35.37 ± 4.04	36.27 ± 3.07
对照组	25	护理前	0.386	0.389	0.527	0.525
			6.685	8.782	8.384	7.386
	25	护理后	0.246	0.386	0.385	0.287
			0.001	0.001	0.001	0.001
t	-	-	-	-	-	-
P	-	-	-	-	-	-

3 讨论

随访护理是指在患者出院后采用电话等方式给予患者生活、饮食、运动等护理指导，用以提高患者出院后护理的效果，提升患者护理的质量，提高患者病情的控制率。在对患者护理中，院内临床护理能对患者起到监督和指导的作用，患者在护理人员的指导下，病情控制更稳定，在护理中的效果更好^[1]。但患者出院后由于缺少护理人员的监督和管理，容易出现依从性差等情况，采用院后随访护理能延长护理的周期，在对出院患者的护理中，针对患者的生活习惯以及疾病预后情况，为患者进行针对性护理方案的制定和调整，实现院后护理质量的提升，更好

的叮嘱患者注意后期护理，对稳定患者病情等具有重要意义和作用。观察组患者的疾病控制率(100.00%)明显高于对照组患者(76.00%) ($P < 0.05$)，且对患者实施随访护理能针对患者自身的生活饮食习惯，为患者制定个性化的护理方案，指导患者进行正常的生活，对提高患者生活质量等具有重要意义。且研究中发现，观察组患者护理后的生活质量水平得分均高于对照组。

综上所述，随访护理能进一步提高患者院后护理的质量，对控制患者病情，提高患者生活质量的效果更好，更值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 郑君甯. 基于微信平台辅助延续性护理对呼吸内科患者依从性与自我管理应用研究[J]. 中国数字医学,2020,15(2):139-140,118.
- [2] 郭秀娟,张挺. 随访护理指导模式改善慢性阻塞性肺疾病患者的睡眠质量及生命质量的效果[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):959-961,964.
- [3] 韩丽蓉,韩晶,李志红,等. 短信指导及电话随访护理管理模式对结直肠癌患者术后生活质量的影响[J]. 护士进修杂志,2015(15):1432-1433.
- [4] 罗建云,刘睿,严敏,等. 专职随访护理模式在直肠癌永久性造口患者院外护理中的应用观察[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(1):91-94.
- [5] 白会云,李娟,沈玺玺. 随访护理对呼吸与危重症医学科的出院患者病情控制及生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(85):263-264.
- [6] 高云磊,张宏泽,王春琦,等. 追踪随访教育对老年 COPD 合并呼吸衰竭患者自我效能感、自我护理能力及日常生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(13):28-30.
- [7] 张琼. 追踪随访联合医护一体化护理模式对稳定期慢性阻塞性肺病患者自我效能感评分及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(2):249-251.
- [8] 王建青,许绍蓉,赵丹,等. 护理干预对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者无创机械通气治疗依从性的效果评价[J]. 国际生物医学工程杂志,2021,44(4):307-312.
- [9] 黄叶琴. 延续性护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者呼吸功能锻炼依从性和健康行为的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(3):149-151.
- [10] J Müller-Nordhorn, Roll S, Willich S N. Comparison of the short form (SF)-12 health status instrument with the SF-36 in patients with coronary heart disease[J]. Heart: official journal of the British Cardiac Society, 2004, 001(001): 141-146.
- [11] 江玲玲,张梦,刘扣英. 基于云随访平台的延续护理对慢性阻塞性肺病患者健康行为及生活质量的影响[J]. 中国医药导报,2022,19(4):170-173.