医养结合护理干预对老年慢性病的效果

刘建春
（重庆三峡学院校医院 404020）

摘要：目的：探究医养结合护理干预对老年慢性病的效果。方法：选择 2020 年 7 月~2021 年 7 月我院收治 96 例老年慢性病患者为研究对象，按照随机方法分为对照组和观察组，每组 48 例患者，其中对照组为常规护理干预，观察组为医养结合护理干预。结果：观察组患者与对照组患者护理干预前的生活质量无显著差异，护理干预后的 1 个月、3 个月以及 6 个月生活质量差异明显。结论：老年慢性病患者治疗过程中采取医养结合护理干预模式，能够有效改善患者的生活质量，提高护理效果，可在临床上加大推广和应用力度。
关键词：医养结合护理干预；老年慢性病；效果

老年人的身体机能随着年龄的增长而退化，老年慢性病患者治疗期间对护理服务的要求更高，而我国医疗资源不是非常充足，这就促使护理模式必须要作出改变，为老年慢性病患者提供科学且有效的护理服务。医养结合护理是新型的护理模式，在临床护理服务中逐渐到医护人员、患者及其家属的认可，将其应用在老年慢性病患者的护理中，具体改善护理效果的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

96 例患者中，冠心病患者有 22 例、慢性支气管炎患者有 11 例、慢性组阻塞性肺疾病患者有 8 例、糖尿病患者有 24 例、高血压患者有 26 例、其他慢性病患者有 5 例；其中有 51 例男性患者，45 例女性患者；年龄 65 岁~86 岁，平均（71.14 ± 2.08）岁。两组患者基线资料无显著差异，可对比，$P > 0.05$。

选择标准：有慢性病疾病史，年龄 65 岁以上，医院伦理委员会同意研究，患者及其家属同意配合。

排除标准：临床资料不全，护理过程中自然死亡，精神功能异常或者意识功能障碍，语言交流障碍。

1.2 方法

对照组：护理人员记录患者的信息，建立个人档案，每周进行电话随访，了解患者的病情变化情况，叮嘱患者每个月到医院复查一次，医生患者的实际情况对用药、饮食等相关的干预措施进行调整[1]。

观察组：在对照组的基础上对患者实施医养结合护理干预。首先，老年慢性病患者会出现不同程度的退化，护理人员需要考虑患者的牙齿健康情况进行饮食干预，叮嘱患者和家属日常饮食要增加牛奶和鸡蛋等优质蛋白的摄入，并在烹调菜品时减少食用油、食盐以及糖分的使用量。其次，由于疾病和年龄等因素的影响，老年慢性病患者普遍存在内心敏感、脆弱的情况，护理人员可以对患者进行门诊随访、电话随访等，并叮嘱家属多陪伴，给予患者心理上的安全感，满足其依赖感。此外，护理人员可以组建微信群、QQ 群，或者是利用微信公众号等方式，及时通过沟通等方法了解患者的心理情绪，主动与出现焦虑和抑郁等负面情绪的患者进行交流，疏导、缓解其负面情绪[2]。最后，对老年慢性病患者实施健康教育。患者普遍对慢性病的了解不多，自我护理能力也比较低微，护理人员需要结合其检查结果和疾病诊断结果、患者的认知能力等，使用简单易懂的语言接受慢性病知识、基础治疗方法、积极配合用药干预、饮食干预以及运动干预等医养结合护理干预的重要性，促使患者自觉进行自我护理，并配合护理人员的指导和操作。

2 结果

表一　对比两组患者不同阶段生活质量评分（$\bar{x} \pm s$；分）

组别	例数（n）	入院时	护理 1 个月	护理 3 个月	护理 6 个月
观察组	48	51.24 ± 0.33	62.55 ± 0.37	72.58 ± 0.41	80.03 ± 0.44
对照组	48	51.25 ± 0.36	58.59 ± 0.34	65.34 ± 0.35	70.38 ± 0.40
T 值	–	1.30352	15.03922	15.03125	12.03152
P 值	–	0.076	0.005	0.002	0.001

3 讨论

随着人口老龄化显现的加剧，老年慢性病的患者数量呈现逐年上升的趋势，病情迁延，难以治愈，发病的原因较为复杂，如果病情没有得到及时控制，可能会导致患者多器官功能受损，导致老年患者的生活质量下降[3]。因此，符合改善老年慢性病患者器官功能受损情况、改善患者的生活质量已经成为关键。

在常规的护理服务中，护理人员主要是记录患者的信息，按照医嘱执行监督、检查患者的用药情况，对患者的饮食和运动等作出指导。能够在一定程度上改善护理效果，提高患者的生活质量，但随着社会的发展进步，人们对护理服务的要求越来越高，促使护理工作随着时代的发展做出改进，由此产生医养结合护理干预。

医养结合护理干预是新型的护理干预模式，主要为老年慢性病患者提供服务，其中的“医”是指慢性病的检查、诊断、干预以及评估等，“养”是指日常生活中的照护、营养支持、功能锻炼、心理疏导等服务[4]。利用医养结合对老年慢性病患者实施护理干预，能够将我国的医疗资源与养老资源进行充分结合，既有利于疾病的有效控制，又能够改善患者的老年生活质量。

在对老年慢性病患者实施医养结合护理干预的过程中，不仅要重视患者的饮食干预、心理干预以及健康教育，还要重视对日常生活的干预，即护理人员需要叮嘱患者进行适当的运动、随着季节的更替及时更换衣物、积极参与娱乐性活动等；并且加强对患者的用药干预，告知患者和家属按医嘱用药的重要性、随意改变使用剂量的后果、可能出现的不良反应以及处理方法等，使得患者能够严格按照医嘱用药，从而保证治疗效果。

老年慢性病患者需要长期性的治疗，有的患者甚至需要终身服药，而长期服药、用药后的不良影响、加上身体机能退化等因素的影响，患者的服药从性会降低；且患者日常生活贮存在不良习惯，影响患者的治疗效果。对患者实施医养结合护理干预，可针对患者的治疗、日常生活习惯等实施护理干预，效果显著。

参考文献

[1]邝英桥,陈婉红,张顺仪,邓仁丽.医养结合理念下护理干预对老年慢性病患者生存质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2019,48(02):127-128.

[2]邓碧霞,徐述,兰娟,陈情珍.新形势医养结合下老年慢性病患者延续护理模式的构建和应用[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(01):173-175.

[3]曹艳,晏燕,鲁丽萍,何瑾.“医养结合—罗伊适应”整合照护模式对老年慢性病患者应用效果探索[J].卫生职业教育,2020,38(22):130-132.

[4]周婧,吴慧超,高静,林小媛,柏涌海.医养结合综合干预对慢性病老年人焦虑、抑郁状态的影响[J].健康教育与健康促进,2020,15(05):515-517.

作者简介：刘建春 女 1976–，副主任护师，护理方向 单位：重庆三峡学院校医院