

探析老年病护理中舒适护理的应用效果

谭娜娜 杨静*

电子科技大学医学院附属医院 绵阳市中心医院

DOI:10.12238/bmtr.v5i4.6385

[摘要] 目的: 探究将舒适护理干预用在老年病患者中的价值和作用。方法: 使用双色球分组法对我们医院在2021年10月-2022年12月收治的老年病患者63例分成两组,其中参照组给予基础护理,试验组开展舒适护理,对比两组患者的护理效果差异。结果: 试验组的各项指标都优于参照组($P < 0.05$)。结论: 对于患有老年病的患者通过舒适护理干预可以起到很好的护理效果,不仅可以减轻患者的负面情绪,减少老年患者住院期间的一系列不良护理意外,还能缩短患者住院时间。

[关键词] 老年病; 舒适护理; 舒适度评分; 护理不良事件发生率; 护理满意度

中图分类号: R592 文献标识码: A

Exploration on the Application Effect of Comfort Nursing in Senile Disease Nursing

Nana Tan Jing Yang

Mianyang Central Hospital, Affiliated Hospital of Medical School of University of Electronic Science and Technology of China

[Abstract] Objective: To explore the value and role of comfort nursing intervention in senile patients. Methods: Sixty-three patients with senile diseases admitted to our hospital from October 2021 to December 2022 were divided into two groups by bicolor grouping method. The reference group was given basic nursing, and the experimental group was given comfort nursing. The nursing effects of the two groups were compared. Results: The indexes of experimental group were better than those of reference group ($P < 0.05$). Conclusion: Comfort nursing intervention can play a very good nursing effect for patients with senile diseases. It can not only reduce the negative emotions of patients, and reduce a series of adverse nursing accidents during the hospitalization of elderly patients, but also shorten the length of hospital stay.

[Key words] senile disease; comfort nursing; comfort rating; incidence of nursing adverse events; nursing satisfaction

老年病主要是指多发于老年人群中的一些心血管疾病、三高、呼吸系统疾病、神经系统疾病等等,包括较为常见的脑出血、脑梗死、阿尔茨海默症、慢性气管炎、肺心病、慢阻肺、心力衰竭、糖尿病、高血压、心绞痛等等^[1]。这些疾病的发生不仅会对患者的身体健康造成影响,还可能威胁患者的生命安全,导致较为严重的后果。临床中对于这类疾病的患者通常需要采用的是药物治疗、住院观察等等干预,在治疗中配合护理是十分重要的。以往的临床中一般使用的是基础护理,虽然可以起到一定的效果,但无法改善患者身心的舒适程度,所以临床中提倡对患者实施舒适护理干预^[2],是为了改善患者身心方面的舒适程度。我们医院对于收治的63例老年病患者展开了两种护理方案的对比,分别是基础护理、舒适护理,旨在比较舒适护理干预用在老年病患者中的作用和效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过双色球分组原则对我们医院在2021年10月-2022年12月收治的63例老年病患者分成两组,其中31例参照组患者中男女比例是17:14例,年龄最大、最小分别是85岁、60岁,均值(71.12±3.26)岁;试验组32例患者中男19例,女13例,年龄61-86岁,平均(71.15±3.30)岁。

对两组老年病患者的一般资料进行统计处理,结果差异不大($P > 0.05$)且可比性高。

纳入标准^[3]: (1)所有患者年龄均在60岁以上; (2)经临床诊断和检查均符合老年病的诊断标准; (3)资料完整且治疗依从性高; (4)同意参加护理研究且没有沟通方面的问题。

排除标准: (1)合并先天性疾病和认知障碍、精神障碍、聋哑人; (2)中途转院或放弃治疗; (3)疾病严重需要入住ICU治疗和监测; (4)年龄没有超过60岁的患者。

表1 参照组、试验组患者干预后对比的护理不良事件发生率(n%)

组别	摔倒(n)	坠床(n)	脱管(n)	服药失误(n)	不良事件发生率
参照组(31)	4(12.90)	2(6.45)	2(6.45)	2(6.45)	10(32.26)
试验组(32)	2(6.25)	0(0.00)	1(3.13)	0(0.00)	3(9.38)
χ^2 值	-	-	-	-	5.035
P 值	-	-	-	-	0.025

表2 2组干预后的舒适度评分、护理满意度评分、护理质量评分(分)

组别	护理满意度评分	舒适度评分	护理质量评分
参照组(31)	85.46±4.15	63.38±5.47	86.39±3.47
试验组(32)	92.35±3.69	69.33±6.10	92.35±3.46
t 值	6.969	4.072	6.826
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组患者护理前后对比的VAS评分、SAS评分、住院时间

组别	住院时间(d)	SAS 评分(分)		VAS 评分(分)	
		干预前	干预后	护理前	护理后
参照组(31)	19.27±3.56	51.12±3.65	47.13±2.26	4.45±1.33	3.69±0.46
试验组(32)	15.17±3.30	51.15±3.60	44.62±2.20	4.50±1.30	2.25±0.38
t 值	4.743	0.033	4.467	0.151	13.565
P 值	<0.001	0.974	<0.001	0.881	<0.001

1.2 方法

对参照组患者实施基础护理,主要是对症处理、疾病相关知识的健康教育、遵医嘱每天给予患者药物注射等等手段。

为试验组患者开展舒适护理,具体包括:(1)舒适环境护理:老年人应该处于宽敞、明亮、光线充足的环境和状态中,护士为了提高老年人的舒适程度,应调节室内温度、湿度,避免穿刺时患者受凉,增加感染机会,给患者带来不适;使患者在穿刺或置管过程中感到轻松。(2)舒适生理护理:在执行各类护理操作的过程中,护士应保证操作时动作熟练,做到稳重、正确、轻柔,

避免操作不慎给患者带来不良刺激。指导患者家属在患者住院期间运用正确的呼吸训练和全身肌肉收缩放松训练缓解不适。指导患者家属为患者按摩肢体,尽可能的满足患者和家属提出的一些正常、合理的护理需求,更好的让患者感受到住院期间的舒适程度,让患者感到放松和舒服。(3)舒适心理护理:老年患者由于疾病、长时间住院治疗、疾病引发的不适、治疗费用等都会造成很大的心理负担与压力,护士应关注患者心理方面的问题。在为患者实施各项护理操作的过程中应主动谈论他感兴趣的话题,对需要了解自身疾病的患者第一时间解答,更好的

让患者舒心、放心,方便患者可以更好的接受治疗和护理操作。

1.3 观察指标

对比两组的住院时间、SAS评分、VAS评分、舒适度评分、护理满意度评分、护理质量评分、护理不良事件发生率等差异。

1.4 统计学分析

采用spss21.0软件进行处理,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 参照组和试验组护理后的护理不良事件发生率

和参照组患者对比,试验组患者干预后的护理不良事件发生率更低($P < 0.05$);见表1所示:

2.2 两组的舒适度评分、护理质量评分及护理满意度评分

试验组护理干预后对比的护理质量评分、护理满意度评分、舒适度评分高于参照组($P < 0.05$);见表2:

2.3 两组的SAS评分、VAS评分、住院时间

护理前,两组患者的VAS评分、SAS评分没有差异($P > 0.05$);干预后,试验组患者的住院时间更短,而VAS评分、SAS评分更低($P < 0.05$);见表3:

3 讨论

随着老龄化的加剧,现阶段临床中老年病的发病率越来越高,严重影响患者的身体健康。患有老年病之后会危害老人的健康。在患有这类疾病之后应当及时规范治疗,经过正规的治疗可以控制疾病的进展。老年病的发生会导致老人的心理健康受到影响。很多老人在患有老年病之后,会认为这类疾病比较严重,所以也会有紧张、压抑等不良的情绪。疾病的出现还会影响老人的正常生活。很多老人对于老年病比较惧怕,患有这种疾病之后没有正规的治疗,会影响老人的正常生活。

临床中一般对老年病患者实施及时有效的治疗,通过手术或药物干预法更好的缓解患者的症状,减轻患者不适程度,确保患者生命安全得到保证^[4-5]。但在老年患者接受治疗的过程中由于疾病、住院产生的费用、疾病导致的症状、对治疗没有信心等均会导致患者出现严重的不适症状、负面情绪,影响患者治疗效果和病情的改善,加上一些其他因素的影响还可能导致患者住院期间出现一些较为严重的不良意外事件发生,影响患者安全和健康^[6-7]。所以,在老年病的护理过程中提倡对患者实施相应的护理干预,才可以在稳定患者病情的基础上稳定患者情绪和心理,提高治疗的有效性,促进患者预后和康复^[8]。在治疗期间配合相应的护理措施也十分重要,护理人员在护理过程中应转变传统的护理措施,通过落实舒适护理措施更好的作用在患者生理、心理和住院环境等层面,让患者住院期间、接受治疗和护理的过程中能全身心的感受到来自于医护人员的关心和重

视^[9],达到更高的舒适状态,缓解患者的负面情绪,提高患者的舒适程度,让患者的住院时间得到一定程度上的缩短^[10]。本研究结果显示,和参照组对比,试验组干预后的SAS评分、VAS评分、护理不良事件发生率更低,而舒适度评分、护理满意度评分、护理质量评分更高,住院时间更短,这一结果说明和验证了舒适护理用在老年病护理中可以取得的成效和价值。

由此,在老年病的治疗护理过程中使用舒适护理干预可以达到很好的效果和作用,建议推广。

[参考文献]

[1]张蕾,冯苹,顾柳燕.上海市某5所部队医院老年病科护士心理资本、工作压力、工作幸福感的现状及影响因素分析[J].全科护理,2022,20(27):3745-3749.

[2]魏晓艳,张雪芳,王丽.IKAP健康管理模式对老年帕金森病患者饮食、自护能力及营养状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(03):49-53.

[3]冯加丽,单世涵,傅巧美.品管圈在老年病人新型冠状病毒核酸检测咽拭子采集舒适护理中的应用[J].实用老年医学,2020,34(09):993-996.

[4]肖蒙,周学颖,邹小丽.专科护理质量评价指标在老年髋关节置换病人围术期护理管理中的应用效果[J].护理研究,2022,36(15):2817-2820.

[5]周娟,文燕,庞素华.影响因素及失效模式分析对老年病社区延续性护理患者自我效能与依从性的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(24):4587-4591.

[6]黄素芬,周晓璇,王乐梅.构思—设计—实现—运作教学模式在老年病科临床带教中的应用[J].中国高等医学教育,2022,No.304(04):85+87.

[7]张隽敏悦,郭丹,王秋芳.希望理论护理干预+理性情绪行为疗法在老年帕金森病患者中的应用效果[J].慢性病学杂志,2022,23(11):1636-1638.

[8]李晓敏,邵耘,范云霞.维生素C脱碘对内镜下食管碘染色的老年病人舒适度及护理满意度的影响[J].实用老年医学,2022,36(10):1062-1066.

[9]李燕,王志军.1例PICC门诊老年病人输液港导管体内脱落的判断与护理[J].全科护理,2023,21(05):718-720.

[10]李乃发,石新莉,高圆.简版NEWS在识别急诊科抢救室老年病人死亡风险中的应用[J].护理研究,2023,37(02):340-342.

作者简介:

谭娜娜(1982--),女,汉族,四川遂宁人,本科,老年综合科,研究方向:老年、心血管。