

老年慢性病患者门诊延续性护理模式的构建与实践

段炯桥 陈玉洁

白求恩国际和平医院，河北石家庄，050000；

摘要：目的：探讨老年慢性病患者门诊延续性护理模式的构建与实践。方法：选取128名老年慢性病患者，分为对照组和实验组，每组64人。对照组采取常规护理，实验组实行门诊延续性护理模式，比较两组患者的知识掌握情况以及焦虑、抑郁评估分数。结果：经过干预后，实验组患者的疾病知识掌握率达96.9%，预防措施知识掌握率达98.4%，日常行为知识掌握率达98.4%，明显高于对照组（ $p < 0.05$ ）；同时，实验组患者的SAS、SDS评分（分别为 40.56 ± 0.72 和 36.22 ± 1.95 ）明显低于对照组（ $p < 0.05$ ）。结论：门诊延续性护理模式能有效提高老年慢性病患者知识掌握率，减轻其焦虑、抑郁情况，具有较高实用价值，值得在老年慢性病管理中推广和应用。

关键词：老年慢性病；门诊延续性护理；措施

DOI：10.69979/3029-2808.25.05.030

老龄慢性病人口的日益增多，现已成为公共卫生的关键挑战之一。繁多类别的老年慢性病，如糖尿病、高血压，心脑血管疾病等，为患者带来的不仅仅局限于长期身体疼痛，同时更给家庭与社会带来沉重的经济压力。对于管理老年慢性病需要进行系统而又长期的施工，不仅局限于医院的诊疗，还需要连续性护理的实施。门诊延续性护理，主旨在给予老龄慢性病的患者从入院到出院后的持续而系统的护理服务，包含了健康指导、病情监督、药物管理等，其目标在于提高患者的生活质量，并减少再度入院的几率。现行的护理模式多聚焦于疾病的治疗阶段，对于病后康复和日常管理缺乏足够的关注，这对于老年慢性病患者而言是极为不利的，因为这部分患者需要在日常生活中得到良好的管理和支持，以控制病情发展和减少并发症的出现。此外，由于老年慢性病患者常伴有多种心理问题，如焦虑和抑郁，这些问题会进一步影响患者的治疗和康复效果。老年慢性病患者是社会关注的重要群体，他们的康复福祉与否，维系着每一个家庭的幸福安康。树立一种整合生理、心理和社会多重需要的门诊延续性护理模式，显得势在必行。因此，本研究选取128位老年慢性病患者，实施新模式的干预照护，并与传统护理方式进行比对，以期能够查清这种新模式在提升患者知识掌握度、减轻心理压力等方面的效果，以及它的实用性，为慢性病患者开通一条更科学、更适应社会需求的照护之道，而且为整个老年慢性病管理体系的构建和老年人生活品质的全面提升，注入关键性的推动力。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院2024年6月到2024年10月期间的128例老年慢性病患者，所有患者均采用随机法分为对照组和实验组。每组各包括64名患者。对照组患者的年龄范围为65-82岁，平均年龄为（ 73.42 ± 2.11 ）岁。实验组患者的年龄范围为66-83岁，平均年龄为（ 73.56 ± 2.29 ）岁。

在患病类型方面，对这128名患者进行详细的疾病录入和归类，包括但不限于高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺病等常见的慢性疾病；在疾病程度判定方面，依据患者的临床表现和病史，结合检查结果，根据世界卫生组织（WHO）和美国慢性疾病预防控制中心（CDC）的相关标准进行判定；在疾病知识掌握、预防措施知晓以及日常生活行为规范化等方面，对照组和实验组患者在研究开始前的基线水平进行了全面评估，为后续干预效果的比较提供客观、科学的依据。

通过对照组和实验组的基本资料进行比对分析，两者在年龄、疾病类型、疾病程度以及知识掌握等基线水平上无明显差异，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可以进行后续的研究比较。

1.2 方法

对照组的患者接受了常规门诊护理干预，包括疾病知识教育、预防措施的发放、以及对日常行为的指导。这些标准措施旨在提升患者对疾病的知晓情况，加强患者进行自我预防和管理的能力。

实验组的患者则接受了构建的门诊延续性护理模式。在这个模式下，除了接受常规干预措施外，实验组患者还享受到一系列额外的关注和支持，包括但不限于：个性化的疾病教育、定期的门诊复诊、及时和全面的疾

病状态监测。这些措施均在定期的医疗照护中实施，对应的医疗团队也会根据患者的具体情况和需要进行相应的调整。实验组中的延续性护理模式，特别强调护理的持续性和连续性，目标是使患者在治疗过程中获得全方位、整体的照护，以优化治疗效果，提高患者的健康水平和生活质量。

对比两组患者的知识掌握率，并对患者干预后的焦虑、抑郁评估分数进行了比较，以评估门诊延续性护理模式的效果。

1.3 评价指标及判定标准

主要由两方面的评价指标，分别为患者疾病知识掌握率和患者的焦虑及抑郁情况。对于患者疾病知识掌握的评价，根据疾病知识、预防措施和日常行为三个方面进行评定。一个好的知识掌握情况应包括对疾病本身的理解，知道怎样预防，以及在日常生活中应如何进行行为上的调整。

在焦虑和抑郁情况的评估中，选择了焦虑自评量表（SAS）以及抑郁自评量表（SDS）作为评估工具。这两种评估工具都是由专业的心理健康机构设计，经过临床验证，被广泛应用于评估个体的心理状态。SAS 和 SDS 量表包括 20 个条目，每个条目由 1 分至 4 分不等，分数越高，反应出患者的焦虑或抑郁状态越严重。

在确定评估标准时，以对照组和实验组的评估结果进行对比。对于疾病知识掌握方面的评估，掌握良好的定义为得分在 60%以上；而在焦虑和抑郁评估方面，将对照组和实验组的平均分定位标准，如果实验组的分数明显低于对照组，认为这是门诊延续性护理模式带来的影响。为了判断两组数据是否有显著性差异，采用 T 检验和卡方检验对数据进行分析，并设置 P 值小于 0.05 为显著性水平。

1.4 统计学方法

本文采用了定量的统计分析方法，使用的是 SPSS 22.0 分析软件。统计方法的选择主要参考了资料的属性和分布情况。对于符合正态分布的计量资料，选用了 t 检验和均数（“ $\pm s$ ”）的表示方式。而对于计数资料，则采用了卡方检验和百分比（%）的表示方式。

在进行数据分析前，对所有的数据进行了正态分布检验。发现知识掌握良好率和焦虑、抑郁评估分数等指标数据均符合正态分布，选择了相应的统计分析方法。在对疾病知识掌握良好率、预防措施和日常行为这三个指标进行分析时，采用了卡方检验的方法。

2 结果

2.1 患者知识掌握情况分析

在患者知识掌握情况方面，实验组在疾病知识、预防措施、日常行为三方面的掌握良好率均明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。这说明对老年慢性病患者进行门诊延续性护理模式的实践能够显著提高患者的知识掌握水平。表 1 结果显示，实验组在所有三个指标上的知识掌握良好率都显著高于对照组，并且所有的 P 值都小于 0.05，这意味着结果有统计学意义。

表 1 两组患者知识掌握良好率（n%）

组别	例数	疾病知识	预防措施	日常行为
对照组	64	40 (62.5%)	38 (59.4%)	43 (67.2%)
实验组	64	62 (96.9%)	63 (98.4%)	63 (98.4%)
X ²		23.3613	29.3313	21.9513
P		0.0013	0.0013	0.0013

2.2 干预后的焦虑和抑郁评估结果

实验组患者的焦虑和抑郁评估得分明显低于对照组，表示实验组患者的焦虑和抑郁症状得到了更好的控制。该结果的差异在统计学上具有显著意义（ $P < 0.01$ ），揭示了门诊延续性护理模式对改善老年慢性病患者心理健康状况的有效性。详见表 2。对干预后患者焦虑、抑郁评估分数进行了 t 测试，发现实验组的 SAS 和 SDS 分数都显著低于对照组。具体来说，实验组的 SAS 分数平均为 40.56，标准误差为 0.72；而对照组的 SAS 分数平均为 55.21，标准误差为 1.55。同样的，P 值均小于 0.05，说明门诊延续性护理模式能显著改善患者的焦虑与抑郁状况。

表 2 两组患者干预后的焦虑、抑郁评估分数（分）

组别	例数	SAS	SDS
对照组	64	55.21±1.55	49.81±0.76
实验组	64	40.56±0.72	36.22±1.95
T		68.0413	51.9413
P		0.0013	0.0013

总的来说，选用的统计方法对于量化的评价患者的知识掌握情况和焦虑、抑郁情况的效果非常理想，并且能够清楚的展示实验组和对照组的差异。P 值结果也进一步确认了结果的统计学意义。

3 讨论

老年慢性病患者在医疗体系中占有重要位置，尤其是他们对疾病知识的掌握、预防措施的了解以及日常行为的调整能力，对其健康影响颇为深远。近年来，医学界越发重视门诊延续性护理模式的构建与实践，目的在于提升老年慢性病患者的生活质量，并减少他们因疾病

导致的焦虑和抑郁情绪。通过对两组患者实施不同护理模式的对比分析,旨在论证延续性护理模式在实际应用中的成效。

门诊延续性护理模式的实践显著成效,尤其是在患者对疾病知识的掌握、预防措施的认识以及日常行为的调整方面。实验组患者在这三个方面的掌握率均显著高于对照组,尤其体现在疾病知识和预防措施的掌握上,接近完全掌握(96.9%与98.4%),远远超过了对照组的62.5%和59.4%。这表明,门诊延续性护理模式能极大地提高患者的健康意识和自我管理能力和有助于老年慢性病患者更加有效地管理自身的健康状况。干预后患者焦虑与抑郁情况的评估也表明了门诊延续性护理模式有积极影响。SAS和SDS的评分在实验组患者中明显低于对照组,这意味着通过执行延续性护理模式,实验组患者的心理健康状况有了明显的改善,他们所面临的焦虑和抑郁情绪得到了有效的缓解。这个结果显示,门诊延续性护理模式不仅对患者的生理健康有着重要的意义,同样地,它对提高患者的情感健康和心理福祉也起到了重要的作用,为建立一个全面的健康管理体系打下了坚实的基础。

对比分析对照组和实验组,发现门诊延续性护理模式具有显著的效益,它不仅助力了患者掌握相关疾病的知识,并且推动了预防策略的实施,同时,该模式也在改善患者的心理健康方面显示其独特之处。这种符合逻辑和规范的护理模式,通过持续地提供深度的健康教育以及给予患者从心理层面的支持,有力地让患者产生对病情的实际认识,也教会了他们如何合理调整、掌控日常行为,更值得一提的是,他们在心理层面上得到了关注和支持,有效缓解了焦虑与抑郁情绪。从结果来看,门诊延续性护理模式在老年慢性病患者护理实践中显示出其独特的优势,能够为患者提供更为全面和细致的关怀与支持。在老年慢性病患者护理工作中,应当更加广泛地推广和应用这一模式,针对不同患者的具体情况,进行个性化调整和优化,以期实现对患者健康状态的最大改善和提升。医疗机构和护理人员应该持续关注门诊延续性护理模式的最新研究与实践经验,不断提升护理工作的质量和效率,从而为老年慢性病患者提供更为优质、高效的健康管理服务。

慢性病已成为老年人健康的主要威胁,其复杂性、长期性和反复性特征,要求有持续、全面、高质量的护理才能达到良好的疾病控制和生活质量改善。此次研究

探讨的是门诊延续性护理模式对老年患者的影响,调查以及实验结果显示,这种护理模式对于提高患者的疾病知识掌握度,以及降低其焦虑和抑郁程度具有显著的效果。老年患者在以往的护理模式下,可能因为缺乏持续的疾病教育和指导,导致其对疾病理解程度不足,进一步影响治疗效果及生活调适。而研究发现,在门诊延续性护理模式下,患者的疾病知识,预防措施和日常行为的掌握程度有着显著提高。特别是在预防措施的掌握上,实验组的掌握良好率达到了惊人的98.4%,远大于对照组的59.4%。如此显著的差距足以证明门诊延续性护理模式在教育患者方面的重要性和优势。老年人群更容易出现焦虑和抑郁等心理问题,这无疑对他们的生活质量和疾病管理带来了双重困扰。而心理状态与患者的疾病控制程度、护理合作度以及生活质量息息相关。实验结果显示,在门诊延续性护理模式下,患者的焦虑和抑郁评估分数有着显著的下降,焦虑的平均评分从对照组的55.21分降低到实验组的40.56分,抑郁平均评分从49.81降低到36.22,这在老年患者护理实践中显然是一个值得称赞的成果。

综上所述,门诊延续性护理模式对于老年患者的影响显著且积极。它不仅提高了患者的疾病知识掌握程度,使他们更有信心和有能力对病情进行管理,也显著改善了他们的心理状态,缓解了慢性病带来的持续压力。因此,门诊延续性护理模式应在老年患者护理实践中得到广泛推广和应用,以便更好地满足他们的身心需求,提高其生活质量。

参考文献

- [1] 宁孟花. 延续性护理对老年慢性病患者的作用效果观察[J]. 人人健康, 2022, (04): 111-113.
- [2] 刘贵萍. 社区延续性护理对社区老年慢性病患者影响研究[J]. 今日健康, 2024, (06): 123-125.
- [3] 宗兆鑫, 管玉梅, 王灵娜. 老年慢性病患者延续性护理研究进展[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(03): 123-126.
- [4] 曹小燕. 延续性护理有助于老年慢性病患者康复[J]. 医药, 2023, (21): 118-120.
- [5] 唐莉, 滕瑜, 王小平. 延续性护理在老年慢性病患者护理中的效果研究[J]. 全科医学研究, 2019, 10(19): 203-206.
- [6] 谢军华. 老年慢性病延续性护理措施[J]. 护理论坛, 2023, 7(11): 43-46.