

## 老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果分析

刘隽隽, 卫佳丽\*

上海中医药大学附属市中医医院 上海

**【摘要】目的** 明确老年慢性病患者中施以门诊护理干预措施的效果。**方法** 研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足慢性病诊断标准的 99 例患者, 对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组, 对照组与观察组分别 47、52 例, 对照组行常规护理干预, 观察组强化门诊护理干预, 对不同干预效果进行比较分析。**结果** 观察组自我管理能力数据值更高,  $P$  值结果 $<0.05$ , 统计学差异大。观察组依从性数据值更高,  $P$  值结果 $<0.05$ , 统计学差异大。**结论** 于老年慢性病患者中施以门诊护理干预措施, 有助于提高患者自我管理能力, 提高患者饮食、运动、用药、情绪等多方面依从性, 这对提高老年慢性病护理水平有着重要意义。

**【关键词】** 门诊护理干预; 慢性病; 老年

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 21 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250171

### Analysis of the effect of outpatient nursing intervention on elderly chronic disease patients

Junjun Liu, Jiali Wei\*

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

**【Abstract】Objective** To clarify the effectiveness of outpatient nursing interventions in elderly patients with chronic diseases. **Methods** A total of 99 patients who met the diagnostic criteria for chronic diseases based on comprehensive clinical examination results from November 2023 to mid November 2024 were included in the study. After random numbering, each patient was randomly assigned to two groups: a control group with 47 cases and an observation group with 52 cases. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received strengthened outpatient nursing intervention. The effects of different interventions were compared and analyzed. The observation group had a higher data value for self-management ability, with a  $P$ -value of $<0.05$ , indicating a significant statistical difference. The compliance data value of the observation group was higher, with a  $P$ -value of $<0.05$ , indicating a significant statistical difference. **Conclusions** Implementing outpatient nursing interventions in elderly patients with chronic diseases can help improve their self-management ability, enhance their compliance with diet, exercise, medication, emotions, and other aspects. This is of great significance for improving the level of nursing care for elderly patients with chronic diseases.

**【Keywords】** Outpatient nursing intervention; Chronic diseases; Old age

老年慢性病是指那些长期存在、影响老年人生活质量的疾病, 如高血压、糖尿病、心脏病、慢性阻塞性肺疾病、关节炎等。这些疾病在老年人群中的发病率非常高, 且往往伴随着多种并发症。随着全球人口老龄化的加剧, 老年慢性病的负担也在不断加重<sup>[1]</sup>。老年慢性病如果不进行适当的管理和护理, 很容易导致严重的并发症, 如心血管疾病可能导致中风或心脏病发作, 糖尿病可能导致肾功能衰竭或神经病变。因此, 需要重视相关护理研究, 提高护理水平, 减少疾病对患者身心不

良影响<sup>[2]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足慢性病诊断标准的 99 例患者, 对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组, 对照组与观察组分别 47、52 例。对照组年龄择取范围为 63 岁至 90 岁, 均值 $(71.26\pm1.18)$ 岁, 病程择取范围为 1 年至 5 年, 均值 $(2.32\pm0.43)$ 年, 32 例为男性,

\*通讯作者: 卫佳丽

15 例为女性。观察组年龄择取范围为 61 岁至 89 岁, 均值 ( $71.28 \pm 1.21$ ) 岁, 病程择取范围为 1 年至 4 年, 均值 ( $2.35 \pm 0.36$ ) 年, 36 例为男性, 16 例为女性。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小, 可进行比较 ( $P > 0.05$ )。择取要求: 临床综合诊断为慢性疾病; 资料齐全; 年龄  $\geq 61$  岁。剔除要求: 中途退出; 同时存在其他严重脏器官疾病。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理干预

告知用药注意事项, 提醒遵医嘱使用药物, 提醒按时复诊、保持清淡健康饮食、保持规律作息, 注意防寒保暖。

### 1.2.2 观察组在对照组基础上强化门诊护理干预

(1) 护理评估: 根据门诊诊断与治疗结果, 对不同疾病类型患者进行全面评估, 结合实际情况制定相应的门诊护理计划, 建立患者档案, 定期通过电话随访了解患者情况, 解答疑问, 提供远程咨询和个性化指导, 包括健康教育、药物使用、情绪管理、饮食指导、运动指导等。

(2) 健康教育: 使用简单易懂的语言解释疾病信息, 确保患者充分理解。提供易于理解的健康教育手册、宣传册或小册子, 涵盖疾病知识、预防方法、生活指导等内容。确保文字简洁明了, 配图清晰。利用病案讲解, 对其强调饮食、情绪、用药、运动等对病情控制重要影响, 提高依从性。

(3) 药物指导: 向患者解释药物的名称、作用、用途和预期效果, 尽可能简化用药方案, 减少药物种类和数量, 以减少患者的用药负担和可能出现的药物相互作用。告知患者及家属可能出现的药物副作用和应对措施。

(4) 情绪管理: 医护人员应以亲切、耐心、尊重的态度对待患者, 建立信任关系, 让患者感受到关心和支持。鼓励患者日常多参与社交活动, 如参加广场舞、乒乓球; 或者培养兴趣爱好, 如种植绿植、赏花、画画等, 转移注意力。提醒患者出现情绪波动时, 可进行深呼吸对情绪进行调节。

(5) 饮食指导: 根据患者的疾病类型、身体状况、饮食偏好等因素, 制定个性化的饮食计划。例如, 对于高血压患者, 应减少盐分摄入; 对于糖尿病患者, 需要控制糖分和碳水化合物摄入; 对于慢性肾脏病患者, 需要限制蛋白质摄入等。建议患者多食用蔬菜、水果、全谷类、低脂肪乳制品、瘦肉和鱼类等健康食品, 减少高脂肪、高糖、高盐、高嘌呤等不健康食品的摄入。老年患者新陈代谢减慢, 需要控制总热量摄入, 避免过度肥

胖和超重。建议每天饮用足够的水, 保持身体充足的水分, 促进新陈代谢和排泄废物。

(6) 运动指导: 根据患者的身体状况和运动偏好, 制定个性化的运动类型、频率、时间和强度。建议选择低强度、低冲击的运动, 如散步、慢跑、瑜伽、太极等, 每周进行 3-5 次运动, 每次运动时间控制在 30 分钟到 1 小时之间。在开始运动时, 应从低强度开始, 逐渐适应并增加运动强度, 避免运动损伤和过度疲劳。除了定期的运动训练外, 还应鼓励患者在日常生活中进行持续的运动, 如爬楼梯、做家务等。

## 1.3 判断标准

(1) 自我管理能力影响分析: 以自我护理能力评价量表 (ESCA) 为工具, 评估内容包括自我概念 (0-43 分)、自护责任感 (0-43 分)、自我护理技能 (0-43 分)、健康知识水平 (0-43 分), 自我管理能力状态越强则分值越高。(2) 依从性影响分析: 以慢性疾病依从性调查量表为工具 (量表内容效度指数为 0.908), 评估内容包括健康饮食 (0-10 分)、适量运动 (0-10 分)、规范用药 (0-10 分)、情绪调节 (0-10 分), 依从性越高则分值越高。

## 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。计量资料方面数据以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 呈现, 检验以  $t$  实施; 计数资料方面数据以 ( $n, \%$ ) 呈现, 检验以 ( $\chi^2$ ) 实施。当所计算出的  $P < 0.05$  时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 自我管理能力影响分析

由表 1 组间比较情况来看, 观察组自我管理能力数据值更高,  $P$  值结果  $< 0.05$ , 统计学差异大。

### 2.2 依从性影响分析

由表 2 组间比较情况来看, 观察组依从性数据值更高,  $P$  值结果  $< 0.05$ , 统计学差异大。

## 3 讨论

从实际情况来看, 自我管理能力强患者能够更有效地管理自己的健康状况, 更好地控制病情, 减少并发症的发生, 提高生活质量。因此, 在老年慢性病患者护理中, 需要关注患者自我管理能力变化, 为护理效果评估提供参考<sup>[3]</sup>。相较于常规护理模式, 在老年慢性病患者中实施门诊护理干预, 通过定期随访, 对患者的病情进行持续跟踪和评估, 有助于动态管理病情; 给予各方面专业指导, 告知个人护理方法, 有助于提高患者自我管理能力, 加强病情控制<sup>[4]</sup>。

表 1 两组自我管理能力影响分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 自我概念       | 自护责任感      | 自我护理技能     | 健康知识水平     |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 (n=52) | 40.38±1.19 | 40.49±1.10 | 40.41±1.33 | 40.11±1.49 |
| 对照组 (n=47) | 38.57±0.39 | 38.58±0.28 | 38.67±0.39 | 38.58±0.17 |
| <i>t</i>   | 9.951      | 11.564     | 8.636      | 6.995      |
| <i>P</i>   | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      |

表 2 两组依从性影响分析 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

| 组别         | 健康饮食      | 适量运动      | 规范用药      | 情绪调节      |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 (n=52) | 8.11±0.19 | 8.41±0.33 | 8.10±0.83 | 8.11±0.49 |
| 对照组 (n=47) | 7.15±0.13 | 7.67±0.09 | 7.14±0.01 | 7.58±0.17 |
| <i>t</i>   | 29.031    | 14.874    | 7.925     | 7.039     |
| <i>P</i>   | 0.001     | 0.001     | 0.001     | 0.001     |

结合文中研究结果, 观察组自我管理能力数据值更高, 观察组依从性数据值更高, *P* 值结果<0.05, 统计学差异大。分析原因可能为, 门诊护理干预通过健康宣教、定期随访等方式, 向患者传递慢性病管理知识, 包括疾病的基本知识、治疗方法等<sup>[5]</sup>。这有助于患者更好地了解自己的病情, 认识到自我管理的重要性, 主动参与到疾病管理中来, 提高依从性<sup>[6]</sup>。门诊护理干预不仅关注知识的传授, 更注重实践技能的培训<sup>[7]</sup>。例如, 教会患者如何进行药物管理、监测病情变化、饮食控制、适当运动、情绪管理等, 这些技能的提升有助于患者在日常生活中更好地照顾自己, 提高自我管理能力<sup>[8]</sup>。

综上所述, 于老年慢性病患者中施以门诊护理干预措施, 有助于提高患者自我管理能力, 提高患者饮食、运动、用药、情绪等多方面依从性, 这对提高老年慢性病护理水平有着重要意义。

参考文献

[1] 朱玉茹. 老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果分析[J]. 辽宁师专学报(自然科学版), 2023, 25(4): 68-73.

[2] 张蓉, 李荣. 老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果评价[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(24): 3057-3059.

[3] 姚远. 浅谈老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果评价[J]. 健康必读, 2021, 8(2): 143.

[4] 马春丽. 老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果评价[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2): 209.

[5] 王树越, 李丽娜, 夏轶男. 门诊护理干预对老年慢性病患者的效果分析[J]. 养生保健指南, 2020, 15(13): 296.

[6] 黄韦巍, 黄银银, 鲁文婧. 老年慢性病患者门诊跌倒预防中实施健康指导护理干预的效果[J]. 医学论坛, 2024, 6(1): 136-138.

[7] 陈锦仙, 周燕清, 刘晓华, 等. 门诊护理干预在老年慢性病患者中的应用研究[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024, 8(20): 89-91.

[8] 梁丽琴, 农李萍, 朱小蓓, 等. 老年慢性病患者应用门诊护理干预的效果[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024, 7(21): 106-108.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS