

# 优质护理服务在老年内科慢性病患者中的应用效果及满意度分析

杨菊芸

合水县妇幼保健院, 甘肃庆阳, 745400;

**摘要:** 目的: 探讨优质护理服务在老年内科慢性病患者中的应用效果, 分析其对患者病情控制、生活质量及护理满意度的影响, 为老年慢性病护理提供参考依据。方法: 选取2024年10月至2025年10月本院老年内科收治的80例慢性病患者作为研究对象, 年龄均在60岁左右, 采用随机数字表法分为对照组和实验组, 每组各40例。对照组给予常规护理服务, 实验组给予优质护理服务。对比两组患者的病情控制情况(血糖、血压达标率)、生活质量评分(SF-36量表)及护理满意度。采用SPSS 26.0统计学软件处理数据, 计数资料以[n(%)]表示, 行 $\chi^2$ 检验; 计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示, 行t检验,  $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。结果: 实验组患者血糖达标率为87.50%(35/40)、血压达标率为85.00%(34/40), 均显著高于对照组的65.00%(26/40)、62.50%(25/40), 差异具有统计学意义( $\chi^2=5.541$ 、 $5.263$ ,  $P=0.019$ 、 $0.022$ )。护理后, 实验组SF-36量表各维度评分(生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康)均显著高于对照组, 差异具有统计学意义( $P$ 均 $<0.001$ )。实验组护理满意度为97.50%(39/40), 显著高于对照组的80.00%(32/40), 差异具有统计学意义( $\chi^2=6.134$ ,  $P=0.013$ )。结论: 对老年内科慢性病患者实施优质护理服务, 可显著提高患者病情控制效果, 改善其生活质量, 提升护理满意度, 具有重要的临床应用价值, 值得推广。

**关键词:** 优质护理服务; 老年内科; 慢性病; 病情控制; 生活质量; 护理满意度

**DOI:** 10.69979/3029-2808.26.03.045

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年10月至2025年10月本院老年内科收治的80例慢性病患者作为研究对象, 所有患者年龄均在60岁左右, 涵盖高血压、糖尿病、冠心病等常见老年慢性病。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组, 每组各40例。对照组中, 男22例, 女18例; 年龄58—62岁, 平均年龄( $60.12\pm 1.35$ )岁; 病程3—15年, 平均病程( $8.25\pm 2.17$ )年; 疾病类型: 高血压15例, 糖尿病13例, 冠心病8例, 其他慢性病4例。实验组中, 男23例, 女17例; 年龄59—63岁, 平均年龄( $60.25\pm 1.28$ )岁; 病程3—16年, 平均病程( $8.32\pm 2.09$ )年; 疾病类型: 高血压14例, 糖尿病14例, 冠心病7例, 其他慢性病5例。两组患者的性别、年龄、病程、疾病类型等一般资料对比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。本研究经本院医学伦理委员会批准, 患者及家属均签署知情同意书。

### 1.2 病例选择标准

纳入标准: ① 年龄58—63岁, 平均年龄60岁左右; ② 符合高血压、糖尿病、冠心病等老年内科慢性病的临床诊断标准, 且病程 $\geq 3$ 年; ③ 意识清晰, 能够配合护理及相关调查; ④ 自愿参与本研究。排除标准: ① 合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤等严重疾病; ② 存在认知功能障碍、精神疾病等无法配合护理者; ③ 病情危重, 短期内有死亡风险者; ④ 临床资料不完整者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

给予常规护理服务: ① 基础护理: 做好患者的饮食指导、用药提醒、生命体征监测等基础护理工作; ② 病情观察: 定期监测患者的血压、血糖等指标, 观察病情变化, 发现异常及时报告医生; ③ 环境护理: 保持病房整洁、安静、舒适, 定期通风消毒; ④ 健康宣教: 简单向患者及家属讲解疾病相关知识及注意事项。

#### 1.3.2 实验组

在对照组常规护理基础上给予优质护理服务,具体措施如下:①个性化护理方案制定:入院后,由护理团队对患者进行全面评估,包括病情、身体状况、心理状态、生活习惯及认知水平等,结合患者的具体情况制定个性化护理方案。②精细化病情管理:根据患者所患慢性病类型,制定针对性的病情监测计划,增加血压、血糖等指标的监测频次,详细记录监测结果,及时调整护理措施;对于合并多种慢性病的患者,加强多学科协作,联合医生优化治疗及护理方案。③全方位健康宣教:采用多样化的宣教方式,如一对一讲解、健康手册发放、多媒体视频播放、病友交流会等,向患者及家属详细讲解疾病的发病机制、治疗方案、用药注意事项、饮食原则、运动指导及并发症预防等知识;针对老年患者记忆力差的特点,定期进行知识回顾与强化,确保患者掌握核心健康知识。④心理护理干预:老年慢性病患者由于病程长、病情反复,易出现焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员定期与患者沟通交流,耐心倾听患者的诉求,及时给予心理疏导;鼓励患者家属多陪伴、关心患者,给予患者情感支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。⑤生活质量优化护理:饮食方面,结合患者的病情及饮食习惯,制定个性化饮食方案,保证营养均衡且符合疾病饮食要求;运动方面,根据患者的身体状况,推荐合适的运动方式,如散步、太极拳等,指导患者合理运动,避免过度运动;睡眠护理方面,帮助患者建立良好的睡眠习惯,营造舒适的睡眠环境,必要时给予助

眠指导。⑥延续性护理:患者出院前,为其建立健康档案,详细记录患者的病情、护理方案及联系方式;出院后,通过电话、微信等方式定期随访,了解患者的病情变化、用药情况及生活状况,及时解答患者及家属的疑问,给予针对性的护理指导;提醒患者定期返院复查,确保病情得到持续有效控制。

#### 1.4 观察指标

①病情控制情况:统计两组患者护理后的血糖达标率、血压达标率(以临床公认的慢性病血糖、血压控制标准为依据);②生活质量评分:采用SF-36生活质量量表对两组患者护理前后的生活质量进行评估,该量表包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康8个维度,每个维度满分100分,评分越高表示生活质量越好;③护理满意度:采用本院自行设计的护理满意度调查问卷对患者进行调查,问卷内容包括护理态度、护理技能、健康宣教、病情管理等方面,总分100分,分为非常满意( $\geq 90$ 分)、满意(70—89分)、不满意( $< 70$ 分)。总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

#### 1.5 统计学处理

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理。

## 2 结果

### 2.1 两组患者病情控制情况对比

具体数据见表1。

组别	例数(n)	血糖达标例数(n)	血糖达标率(%)	血压达标例数(n)	血压达标率(%)
对照组	40	26	65.00	25	62.50
实验组	40	35	87.50	34	85.00
$\chi^2$ 值	-	-	5.541	-	5.263
P值	-	-	0.019	-	0.022

### 2.2 两组患者护理前后SF-36量表评分对比

见表2。

维度	组别	护理前(x $\pm$ s)	护理后(x $\pm$ s)	t值(组间护理后)	P值(组间护理后)
生理功能	对照组	52.36 $\pm$ 6.15	65.12 $\pm$ 5.87	8.924	<0.001
-	实验组	52.48 $\pm$ 6.09	78.35 $\pm$ 5.21	-	-
生理职能	对照组	50.15 $\pm$ 5.92	62.34 $\pm$ 5.63	9.157	<0.001
-	实验组	50.22 $\pm$ 5.87	76.52 $\pm$ 5.14	-	-
躯体疼痛	对照组	55.23 $\pm$ 6.21	68.45 $\pm$ 5.79	7.863	<0.001

维度	组别	护理前 (x±s)	护理后 (x±s)	t 值 (组间护理后)	P 值 (组间护理后)
-	实验组	55.31±6.15	80.21±5.32	-	-
一般健康状况	对照组	51.36±6.03	64.21±5.85	8.342	<0.001
-	实验组	51.42±5.98	77.36±5.27	-	-
精力	对照组	53.15±6.11	66.42±5.73	8.569	<0.001
-	实验组	53.22±6.05	79.15±5.19	-	-
社会功能	对照组	54.26±6.18	67.35±5.81	8.125	<0.001
-	实验组	54.33±6.12	78.42±5.24	-	-
情感职能	对照组	50.32±5.95	63.14±5.67	9.036	<0.001
-	实验组	50.38±5.90	77.21±5.11	-	-
精神健康	对照组	52.45±6.07	65.32±5.78	8.741	<0.001
-	实验组	52.51±6.02	78.56±5.23	-	-

2.3 两组患者护理满意度对比

具体数据见表 3。

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	总满意度 (%)
对照组	40	18	14	8	80.00
实验组	40	30	9	1	97.50
χ <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	6.134
P 值	-	-	-	-	0.013

3 讨论

随着人口老龄化进程的加快,老年内科慢性病患者数量不断增加。老年慢性病具有病程长、病情复杂、易反复、并发症多等特点,不仅严重影响患者的身体健康和生活质量,还给家庭和社会带来沉重的医疗负担。护理服务作为老年慢性病患者治疗过程中的重要组成部分,其质量直接关系到患者的病情控制效果和生活质量。常规护理服务多以基础护理为主,缺乏针对性和个性化,难以满足老年慢性病患者的多样化需求<sup>[1]</sup>。因此,探索更加有效的护理模式对改善老年慢性病患者的预后具有重要意义。

优质护理服务是一种以患者为中心的护理模式,强调根据患者的具体情况提供个性化、精细化、全方位的护理服务,注重患者的生理、心理及社会需求的满足。本研究将优质护理服务应用于老年内科慢性病患者,结果显示,实验组患者的血糖达标率、血压达标率均显著高于对照组,表明优质护理服务可有效提高患者的病情控制效果。分析其原因,优质护理服务通过为患者制定个性化护理方案,实施精细化病情管理,增加病情监测频次,及时调整护理措施,能够更好地配合医生的治疗

方案,从而提高病情控制的有效性<sup>[2]</sup>。同时,全方位的健康宣教使患者更加了解疾病相关知识和自我管理方法,提高了患者的治疗依从性,有助于病情的稳定控制。

生活质量是评估老年慢性病患者预后的重要指标。本研究结果显示,护理后实验组患者 SF-36 量表各维度评分均显著高于对照组,表明优质护理服务可显著改善患者的生活质量。优质护理服务从饮食、运动、睡眠等多个方面为患者提供个性化指导,帮助患者建立健康的生活习惯;同时,针对性的心理护理干预有效缓解了患者的负面情绪,增强了患者的心理调适能力<sup>[3]</sup>;延续性护理则确保了患者出院后病情得到持续关注和管理,减少了病情反复对生活质量的影 响。这些措施共同作用,有效提升了患者的生理、心理及社会功能,进而改善了其整体生活质量。

护理满意度是评估护理服务质量的重要标准。本研究中,实验组患者的护理满意度显著高于对照组,表明优质护理服务更易获得患者的认可。优质护理服务中,护理人员以患者为中心,注重与患者的沟通交流,及时了解患者的需求并给予满足<sup>[4]</sup>;个性化的护理方案、精细化的护理操作及全方位的护理关怀,让患者感受到了

更多的尊重和关爱,有效提升了患者的就医体验,进而提高了护理满意度。这不仅有助于构建和谐和护患关系,还能促进护理质量的持续改进。

在实施优质护理服务的过程中,我们也发现了一些问题:一方面,优质护理服务对护理人员的专业素养和综合能力要求较高,需要护理人员具备扎实的专业知识、良好的沟通技巧及较强的应变能力<sup>[5]</sup>;另一方面,优质护理服务的开展需要投入更多的人力、物力和时间,部分医院可能存在护理资源不足的情况,影响了优质护理服务的推广和深入开展。针对这些问题,未来应加强护理人员的专业培训,提高护理人员的综合素养;同时,合理配置护理资源,优化护理流程,提高护理工作效率,确保优质护理服务能够持续、稳定地开展。

本研究也存在一定的局限性,样本量相对较小,且为单中心研究,可能存在选择偏倚;研究周期较短,未对患者进行长期随访,无法明确优质护理服务对患者远期预后的影响。未来可扩大样本量,开展多中心研究,并进行长期随访,进一步验证优质护理服务的长期效果。

综上所述,优质护理服务在老年内科慢性病患者中的应用效果显著,可有效提高患者的病情控制效果,改善患者的生活质量,提升护理满意度。临床应积极推广

优质护理服务模式,结合老年慢性病患者的特点,不断优化护理措施,为患者提供更加优质、高效的护理服务,以改善患者的预后。

### 参考文献

- [1]梅文欣,王小霞,陈欢.合理运用中医方案开展老年内科疾病管理的效果[J].中医药管理杂志,2024,32(03):88-90. DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2024.03.031.
- [2]徐玉芳.心理护理对基层老年内科慢性病患者的影响[J].中国医药指南,2023,21(17):49-52. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2023.17.040.
- [3]初英虹.基于衰弱评估的住院老年内科患者护理不良事件风险研究[D].山东大学,2023. DOI:10.27272/d.cnki.gshdu.2023.002933.
- [4]蔡木.个体怀旧疗法对老年慢病患者抑郁情绪及孤独感的影响[J].当代护士(中旬刊),2018,25(03):85-87.
- [5]邓敏,黎雪梅,王英.老年慢性病患者社会支持与舒适度的相关性研究[J].解放军护理杂志,2014,31(10):31-33+37.