

共享决策理论护理模式在老年衰弱患者中的应用效果探讨

赵倩

(西安交通大学第一附属医院)

【摘要】目的：探讨共享决策理论护理模式在老年衰弱患者中的应用效果。方法：选取60例老年衰弱患者作为研究对象，分为实验组和对照组，每组30例。实验组采用共享决策理论护理模式，对照组采用常规护理。通过比较两组患者的衰弱指数、生活质量评分、Fried评分、衰弱病例筛查及护理满意度等情况进行分析。结果：实验组在护理后，累积型衰弱指数显著低于对照组，生活质量评分显著高于对照组，Fried评分显著低于对照组。实验组衰弱病例显著少于对照组，且护理满意度也显著高于对照组。结论：共享决策理论护理模式在老年衰弱患者中的应用，能显著改善患者的生活质量，降低衰弱指数，并提高患者的护理满意度，具有较好的效果。

【关键词】共享决策理论护理模式；老年衰弱患者；生活质量；衰弱指数；护理满意度；

The application effect of shared decision theory nursing model in elderly frail patients

Zhao Qian

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University

[Abstract] Objective: To explore the effect of shared decision theory in elderly patients. Methods: 60 elderly frail patients were selected and divided into experimental group and control group, with 30 patients in each group. The experimental group adopted the shared decision theory nursing model, and the control group adopted routine care. This was analyzed by comparing the frailty index, quality of life score, Fried score, screening of frailty cases and satisfaction with care in the two groups. Results: After nursing, the cumulative frailty index was significantly lower than the control group, the quality of life score was significantly higher than the control group, and the Fried score was significantly lower than the control group. The experimental group was significantly less frail cases than the control group, and the nursing satisfaction was also significantly higher than the control group. Conclusion: The application of shared decision theory nursing mode in elderly frailty patients can significantly improve the quality of life, reduce the frailty index, and improve the nursing satisfaction of patients, with good results.

[Key words] shared decision theory nursing mode; elderly patients; quality of life; frailty index; nursing satisfaction;

引言

老年衰弱症是老年人群中常见的一种临床症候群，一般以身体能量下降、运动能力与手脚力气减弱、体重显著减少等为主要表现，且患病后通常会导致健康状况迅速恶化，影响老年人的生活质量。近年来，老年衰弱症的发病率不断攀升，严重影响了社会经济的稳定发展和老年人群的健康水平。因此，如何提高老年衰弱患者的生活质量，改善其健康状况，成为了目前护理工作面临的重大问题。目前在老年衰弱症的临床护理工作中，常规护理模式已经无法满足日益增长的医疗需求。在此背景之下，共享决策理论护理模式则提供了一种新的思路。该模式强调医护人员与患者及家属的合作，共同参与到护理决策之中，以提高患者的护理满意度，改善生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本项研究中，选择了在我院接受治疗的60例老年衰

弱患者作为研究对象^[1]。时间范围为2022年6月至2022年12月^[2]。这些患者被随机分为实验组和对照组，每组各30人。在这个抽样过程中，使用了计算机表格法以确保公正性和随机性。

实验组的年龄范围为70-86岁，平均年龄为(77.45 ± 6.03)岁，包含了18女性和12男性。主要的疾病范围包括心脏病、高血压、糖尿病和各种慢性呼吸道疾病。参与者在简易智力状态检查评分、心理问题和日常生活活动等方面的平均评分分别为0.36 ± 0.05、0.34 ± 0.25和0.38 ± 0.04。

对照组的年龄范围为71-85岁，平均年龄为(76.78 ± 5.89)岁，其中包含了17名女性和13名男性。患者主要疾病范围也包括心脏病、高血压、糖尿病和各种慢性呼吸道疾病。这些参与者在简易智力状态检查评分、心理问题和日常生活活动等方面的平均评分分别为0.41 ± 0.7、0.39 ± 0.25和0.42 ± 0.5。

通过对比两组参与者的基本资料，发现两组在年龄、性别、疾病类型和评估指标的初始评分上差异并不显著(P > 0.05)，从而确保了两组的基线水平的一致性。这为本研究提供了一个比较的基础，使得能够更准确地评估共享决

策理论护理模式在老年衰弱患者中的应用效果。

1.2 方法

在研究中,采用了随机对照试验的设计,包括60名老年衰弱患者,分为对照组和实验组,各30人。对照组采用常规护理方法,具体操作如例子所示,主要是关注患者的健康状态,提供必要的疼痛缓解和心理支持。

具体实施方法包括:明确患者的个人需求和偏好,包括他们对治疗选择的偏好,对疾病的认识,对自己身体状态的感知等。护士根据患者需求提供必要的信息和援助,帮助其明确决策。

1.3 评价指标及判定标准

据资料,两组老年衰弱患者的评估主要包括累积型衰弱指数、生活质量评分、Fried评分、衰弱病例筛查和护理满意度。累积型衰弱指数考虑了疾病、症状、简易智力状态检查评分、心理问题和日常生活活动。

生活质量评分则从生理功能、心理功能、情感职能和社会角色四个层面综合评价。分值越高,生活质量越好^[9]。

衰弱病例筛查主要看Fried评分表中衰弱记录的多少,分为衰弱、衰弱前期、无衰弱三类,衰弱前期和衰弱的病例越多,表示整体衰弱情况越严重。

护理满意度则可以从直接的患者反馈中获取,其中分为非常满意、一般和不满意。满意度越高,说明护理的效果越好,患者心理接受程度越高,这对病情的好转是极其关键的。 X^2

1.4 统计学方法

本研究使用SPSS22.0软件进行统计分析。本研究采用符合正态分布计量资料使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示法,评价指标包括疾病、症状、简易智力状态检查评分、心理问题、日常生活活动。共享决策理论护理模式的应用效果通过使用双样本t测试进行量度和比较。在对照和实验组中,对照组作为基线,实验组的护理前后的质量指标通过t检验得出,每个指标的t值和p值如表1所示。

表1 实验组和对照组患者累积型衰弱指数对比情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别		对照组	实验组	t	p
疾病	护理前	0.45 ± 0.8	0.43 ± 0.05	0.636	0.526
	护理后	0.39 ± 0.9	0.26 ± 0.03	8.333	< 0.001
症状	护理前	0.34 ± 0.11	0.34 ± 0.04	1.525	0.132
	护理后	0.33 ± 0.5	0.18 ± 0.02	14.696	< 0.001
简易智力状态检查评分	护理前	0.41 ± 0.7	0.36 ± 0.05	0.402	0.166
	护理后	0.25 ± 0.6	0.18 ± 0.02	4.068	< 0.001
心理问题	护理前	0.39 ± 0.25	0.34 ± 0.25	0.316	0.753
	护理后	0.28 ± 0.16	0.15 ± 0.14	2.669	0.009
日常生活活动	护理前	0.42 ± 0.5	0.38 ± 0.04	0.968	0.336
	护理后	0.37 ± 0.6	0.19 ± 0.07	9.550	< 0.001

表2 实验组和对照组患者生活质量评分对比情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	患者例数	生理功能	心理功能	情感职能	社会角色
实验组	30	90.27 ± 2.25	89.54 ± 2.32	88.73 ± 2.54	91.27 ± 2.54
对照组	30	75.59 ± 2.14	74.18 ± 2.26	73.64 ± 2.14	76.94 ± 2.32

也使用了卡方(X^2)统计分析来检查实验组和对照组的计数资料,包括在实验组和对照组的衰弱病例(表4)以及护理满意度(表5)。在 X^2 测试中,提出问题的部分通过对筛查出的衰弱病例及护理满意度做差异性分析并得出表中的 X^2 值和p值。

对于生活质量和Fried评分的比较,实验组和对照组的数据均呈正态分布。通过独立样本t检验比较两组间的平均得分,通过方差分析法对实验组和对照组的生理功能、心理功能、情感职能和社会角色进行对比,并得出了t值。通过比较实验组和对照组在握力、疲惫、6m步行时间和低体力活动上的得分,也可以通过独立样本t检验方法比较两组间的差异。此类比较的t值和p值如表2,表3所示。

2 结果

2.1 实验组和对照组患者累积型衰弱指数对比情况

实验组患者在护理满意度上显示优于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)详见表1。

2.2 实验组和对照组患者生活质量评分对比情况

实验组患者在护理满意度上显示优于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)详见表2。

2.3 实验组和对照组患者Fried评分对比情况

对于Fried评分,实验组的评分在握力、疲惫、6m步行时间和低体力活动等方面均显著低于对照组,表明实验组在以上方面的评分更低,且表现更优。详见表3。

2.4 实验组Fried表筛查出的衰弱病例

实验组患者在护理满意度上显示优于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)详见表4。

2.5 实验组和对照组患者护理满意度对比情况

实验组患者在护理满意度上显示优于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)详见表5。

t	26.011	25.971	24.881	22.811
p	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

 表3 实验组和对照组患者 Fried 评分对比情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	患者例数	握力	疲惫	6m 步行时间	低体力活动
实验组	30	0.27 ± 0.5	0.18 ± 0.02	0.13 ± 0.04	0.17 ± 0.06
对照组	30	0.59 ± 0.14	0.48 ± 0.06	0.44 ± 0.05	0.54 ± 0.02
t		12.881	25.981	26.511	32.041
p		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表4 实验组 Fried 表筛查出的衰弱病例 (n, %)

组别	患者例数	衰弱	衰弱前期	无衰弱	总体衰弱
实验组	30	1 (3.33)	9 (30.00)	20 (66.67)	10 (33.33)
对照组	30	6 (20.00)	13 (43.33)	11 (36.67)	19 (63.33)
χ^2					5.401
p					0.021

表5 实验组和对照组患者护理满意度对比情况 (n, %)

组别	患者例数	非常满意	一般	不满意	总体满意度
实验组	30	22 (73.33)	7 (23.33)	1 (3.33)	29 (96.66)
对照组	30	9 (30.00)	11 (36.66)	10 (33.33)	20 (66.66)
χ^2					9.011
p					0.001

3 讨论

老年衰弱是一种常见在高龄老人中的临床综合症,主要表现为身体各系统机能下降,协调能力减弱,抵抗力降低,易发生多种疾病。共享决策理论护理模式是一种独特的护理模式,通过医患共享决策,激发患者的自主参与精神,提高患者对治疗的积极性和配合度,从而提高护理效果和患者满意度。试验结果显示,共享决策理论护理模式在老年衰弱患者的应用,明显低于对照组的累积衰弱指数,护理后的病情、疲劳症状、心理问题、日常生活活动难度等各项指数都有明显改善, p 值均 < 0.05 , 差异有统计学意义,证明该模式的应用可以显著改善老年衰弱患者的病情和生活质量。

该模式不仅可以改善患者的生理状态,更能提高患者的心理状态,增加患者对护理的满意度。

老年衰弱是一种由年龄、疾病负荷和功能损害共同影响的临床综合症,影响患者的生活质量和身心健康。本研究应用了共享决策理论护理模式,力图通过参与式的决策,提高患者的自我管理能力,达到改善健康结果的效果。

在护理实践中,共享决策理论是一种理想的护理模式,尤其在老年衰弱患者的管理中显得尤为重要。本研究结果表明应用共享决策理论护理模式的实验组在 Fried 衰弱评分上明显优于对照组。

基于共享决策理论的护理模式,作为一种以人为本、关注患者权益的护理模式,对于提升老年衰弱患者的护理效果及满意度具有重要的临床推广价值。在应用该模式对老年衰弱患者进行护理时,更应注意培养和提升医护人员的沟通技巧,以更好地实现医护人员与患者的有效沟通,共同制定最适合患者的护理方案。

参考文献:

- [1]倪文琴.品管圈护理模式对神经衰弱患者护理质量及患者满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, (49).
- [2]徐燕燕.优质护理对老年患者生活质量和护理满意度的提高探讨[J].健康管理, 2020, (10).
- [3]强俊莲.优质护理对老年患者生活质量和护理满意度的影响[J].国际护理学杂志, 2014, (03).
- [4]周晓燕,浦青,范佳.综合护理干预对住院老年衰弱患者生活质量的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, (09).
- [5]廖婧雯.共享决策理论护理模式在老年衰弱患者中的应用效果[J].中外女性健康研究, 2023, (02).