

基于循证护理的老年衰弱患者护理探讨

赵倩

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710010)

【摘要】目的:探讨和分析在老年衰弱患者护理中应用循证护理的效果和价值。方法:选取80例衰弱患者并将其随机分成两组;为参考组提供常规护理,为研究组提供循证护理;对比两组患者的护理效果。结果:研究组患者的总有效率更高,干预后研究组患者的握力明显更大,步行6m用时以及FTSS测试时间都明显更短,BMI、ASMI与ADL评分以及生活质量评分均显著更高, $P<0.05$ 。结论:对老年衰弱患者提供循证护理,能够帮助患者更好地改善患者的衰弱症状,增加肌肉质量,提升患者的生活能力和生活质量,具有较高临床应用价值。

【关键词】循证护理;衰弱;老年

Study on the nursing of elderly depleted patients based on evidence-based nursing

Zhao Qian

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710010)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect and value of applying evidence-based nursing in the nursing of frail elderly patients. Methods: 80 weak patients were selected and randomly divided into two groups; providing routine care for the reference group and evidence-based care for the study group; comparing the nursing effect of the two groups. Results: Patients in the study group had higher total response rate, and the study group had significantly greater grip strength, 6m walking and FTSS test time, BMI, ASMI and ADL scores and quality of life scores, $P<0.05$. Conclusion: Providing evidence-based care for elderly frail patients can help patients to better improve their frailty symptoms, increase muscle quality, improve patients' life ability and quality of life, and has high clinical application value.

[Key words] evidence-based nursing; weak; old age

引言:

随全球人口老龄化进程的加速,老年人群体的健康问题愈发复杂,衰弱是其中不可忽视的现象。衰弱不仅表现为机体功能的衰退,更常伴随多种慢性疾病的交织,例如心血管疾病、糖尿病和骨质疏松等。这种多病共存的状态使得衰弱患者对医疗护理的依赖性增加,且护理复杂度显著提升。传统护理模式由于其过于泛化和依赖经验,常无法精确满足衰弱老年人的个性化需求。这一群体对护理措施的反应呈现高度异质性,简单的症状管理和常规护理方案未能显著改善其生活质量,预防功能进一步衰退。因此,如何在护理实践中实现科学依据与临床需求的有机结合,成为当前护理领域面临的重要挑战。与传统护理方法相比,循证护理通过系统收集、评估和应用最新的科研证据,能够为衰弱老年人制定更为精准的护理方案。这一护理理念的核心在于基于最佳证据,结合患者的个体需求和临床护理人员的专业判断,为每一位患者量身定制护理计划,从而更好地应对老年衰弱患者的复杂病情。鉴于老年衰弱患者的护理需求具有多维性和复杂性,循证护理的引入不仅是对传统护理方式的有益补充,亦是提升护理质量的关键途径。为了对循证护理用于老年衰弱患者的效果有清楚认识,我院展开此次研究。

表1 一般资料

组别	n	性别(n)		年龄(岁)		
		男性	女性	最小	最大	平均
研究组	40	18	22	65	86	74.34 ± 6.24
参考组	40	17	23	65	87	74.82 ± 5.75
P		>0.05		>0.05		

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年3月到2024年2月间80例在我院接受治疗的衰弱患者随机分成表1的两组,基线资料两组基本一致, $P>0.05$ 。

1.2 方法

患者均接受相同治疗。依据不同分组,为参考组患者提供常规护理。

为研究组患者提供循证护理。选择经验丰富的护理人员成立专门的循证护理小组,通过对患者情况的综合评估,明确循证护理,然后通过网络、专家、论文集等渠道进行获取循证依据,结合医院实际情况为患者制定针对性的循证护理方案,具体包括如下内容:

(1)生理方面的护理。首先,根据患者的个体需求,设计适度的营养支持方案。通过合理的膳食结构,确保摄入足够的蛋白质、维生素以及矿物质,帮助患者维持或恢复肌肉力量,预防进一步的肌肉减少症。通过定期评估患者的营养状态,调整饮食方案,必要时可以考虑给予补充营养制剂。此外,针对衰弱老年人常见的体力活动下降,护理方案应包括个体化的运动干预。循证护理强调科学地为患者制定康复训练计划,如低强度的有氧运动、阻力训练或平衡训练,以此提升患者的活动耐力,改善步态,减少跌倒的风险。整个过程中,护理人员需要持续监测患者的运动耐受性和安全性,循序渐进地提高训练强度,以确保最大限度地保持或恢复其身体功能。

(2)心理方面的护理。首先通过系统的评估工具,如焦虑、抑郁量表,了解患者的情绪状态,识别出潜在的心理问题。基于评估结果,护理人员需采取个性化的心理干预策

略,注重倾听患者的需求,提供适时的情感支持。对因身体虚弱而感到无助或丧失生活意义的患者,可以通过认知行为疗法、情绪疏导等手段,帮助他们重新建立积极的自我认知。同时,循证护理提倡通过提供专业的心理健康教育,让患者了解疾病进展,树立正确的疾病应对态度。此外,护理人员应鼓励患者参与一些适度的娱乐和休闲活动,通过社交或兴趣爱好活动减少孤独感和焦虑情绪,促进心理健康的改善。

(3) 社交功能恢复护理。帮助患者恢复社交功能,设计专门的干预措施,鼓励患者重新参与到日常社交生活中。首先,护理团队可以为患者创造社交机会,邀请他们参加小组活动或社区康复计划,通过这些互动活动,增强患者的社会归属感和自我价值感。此外,护理人员还应关注患者在生活自理能力上的恢复情况,帮助他们恢复日常的生活功能,如自行穿衣、洗漱等。通过针对性的康复训练和生活技能指导,提高他们的独立性和自我管理能力和,进而促进其社会功能的恢复。在这个过程中,家属的支持与参与也至关重要,护理人员应积极与患者家属沟通,给予相应的护理指导,以帮助患者在家庭和社会环境中保持有效的社会联系。

(4) 药物管理与并发症护理。老年衰弱患者通常伴有多种慢性病,因而药物管理至关重要。护理人员需严格按照循证护理的原则,对患者的用药情况进行定期审查,确保药物种类、剂量与治疗方案的合理性。多重用药常常导致药物之间的相互作用,从而增加药物不良反应的风险,因此务必要做好药物副作用的监控与管理。定期检查患者的服药依从

性,尤其是在长期用药的情况下,帮助患者合理规划服药时间表,避免漏服或误服药物。针对衰弱患者易发生并发症的特点,如感染、压疮、跌倒等,护理团队应采取积极的预防措施。为预防感染,应加强手卫生管理,确保伤口护理规范化;对于长期卧床的患者,护理人员应定期变换体位,预防压疮的发生;同时,通过评估患者的跌倒风险,设计环境改造方案,如安装扶手、改善照明等,降低事故发生率。

1.3 观察指标

(1) 以 Fried 表型衰弱量表评估患者的衰弱程度,并以评分降幅确定临床疗效;评分减少 95%以上, 70%-95%之间, 30%-70%之间和不足 30%, 分别为痊愈、显效、有效和无效;(2) 对比患者的握力、步速(步行 6m 所用时间),以及 FTSS 测试(5 次坐立试验)时间。(3) 对比患者的体质指数(BMI)、四肢骨骼肌质量指数(ASMI),生活自理能力评分(ADL)。(4) 对比患者生活质量。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 对研究中两组患者的相关指标展开统计分析,计量数据运用 t 检验,计数数据运用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

2.1 治疗效果

研究组治疗总有效率显著更高, $P < 0.05$ 。

表 2 治疗总有效率对比

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	16 (40.00)	17 (42.50)	5 (12.50)	2 (5.00)	38 (5.00)
参考组	40	7 (17.50)	16 (40.00)	7 (17.50)	8 (20.00)	30 (80.00)
χ^2						4.501
P						<0.05

2.2 握力、步速,以及 FTSS 测试时间

研究组患者的握力明显更大,步行 6m 用时以及 FTSS 测试时间都明显更短, $P < 0.05$ 。

表 3 握力、步速,以及 FTSS 测试时间对比

组别	n	握力 (kg)		步行 6m 所用时间 (s)		FISST 测试时间 (s)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	16.19 ± 1.3	18.05 ± 0.5	7.35 ± 0.45	6.36 ± 0.38	13.25 ± 1.29	10.02 ± 0.5
参考组	40	16.23 ± 1.3	17.34 ± 0.7	7.33 ± 0.43	7.02 ± 0.26	13.23 ± 1.3	11.45 ± 0.7
t		0.095	3.797	0.134	4.074	0.131	4.863
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 BMI、ASMI 与 ADL 评分

干预后研究组患者的 BMI、ASMI 与 ADL 评分均显著更高, $P < 0.05$ 。

表 4 BMI、ASMI 与 ADL 评分对比

组别	n	BMI (kg/m ²)		ASMI (kg/m ²)		ADL 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	19.60 ± 0.4	20.34 ± 0.4	5.40 ± 0.3	5.97 ± 0.3	42.29 ± 4.2	68.34 ± 4.2
参考组	40	19.52 ± 0.4	19.88 ± 0.4	5.42 ± 0.35	5.66 ± 0.2	42.35 ± 4.2	56.73 ± 6.2
t		0.264	4.745	0.195	4.360	0.140	7.986
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 生活质量

研究组干预后生活质量评分显著更高, $P < 0.05$ 。

表 5 生活质量评分对比

组别	n	躯体功能		心理功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	52.68 ± 7.06	70.18 ± 4.74	50.80 ± 7.16	70.89 ± 4.61
参考组	40	52.92 ± 6.85	61.59 ± 5.67	50.97 ± 7.43	61.11 ± 5.81
t		0.225	10.103	0.139	11.466
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

下转第 226 页

严重影响患者身体健康及生活质量^[6]。鉴于此情况,对于霉菌性阴道炎治疗期间辅助科学、合理的干预方案,增加疾病知晓率,对重视疾病以及提高自护能力具有至关重要的积极作用^[7]。

个体化护理干预主要是通过通过对每一位病人针对性展开细致、全面、个性化的护理,整体观察病情,了解患者生理以及心理需求,使各项护理措施逐步落实到位^[8]。通过疾病健康知识宣教,可增强不同霉菌性阴道炎病人对疾病相关知

识掌握程度,从而可有效提高临床医嘱服药依从性。同时对于病人在治疗期间积极展开心理、饮食以及复发预防干预措施,高效引导病人自我调节负面情绪,并养成良好的生活、饮食以及卫生习惯,进一步提升病人自我管理能力和最终降低疾病复发情况。

综上所述:对于霉菌性阴道炎积极展开治疗期间,协同个体化护理干预对降低复发率、提高服药、复查以及自我监控等方面依从性取得显著效果,整体改善患者日常生活质量。

参考文献:

- [1]林帅峰.个体化护理干预对霉菌性阴道炎患者生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(30):153-155.
- [2]马海玲.整体护理干预应用于霉菌性阴道炎患者护理中的实际效果分析[J].黑龙江中医药,2022,51(06):244-246.
- [3]胡静.个体化护理措施对霉菌性阴道炎患者效果观察及对患者预后感染预防分析[J].中国医药指南,2022,20(21):49-52.
- [4]潘小琴.个体化护理对霉菌性阴道炎患者治疗依从性及复发率的影响研究[J].医学信息,2022,35(11):184-186.
- [5]王欣,刘文文.人性化护理干预在霉菌性阴道炎患者中的应用效果观察[C]//南京康复医学会.第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三).陕西省城固县第二人民医院,2022:5.
- [6]徐秀俊.护理干预对霉菌性阴道炎患者的临床治疗效果研究[J].黑龙江科学,2021,12(20):66-67.
- [7]喻小梅.个体化护理对霉菌性阴道炎患者治疗依从性的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(22):111-113.
- [8]徐海波.个体化护理措施对霉菌性阴道炎患者护理效果及预后感染预防的影响[J].基层医学论坛,2020,24(06):767-768.

上接第223页

续表5

组别	n	社会功能		物质生活状态	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	58.96 ± 6.61	72.90 ± 4.25	54.88 ± 6.77	71.66 ± 4.68
参考组	40	57.16 ± 6.45	64.02 ± 5.48	54.68 ± 6.64	63.26 ± 5.60
t		0.170	11.043	0.118	9.975
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

衰弱是一种以全身性虚弱、功能衰退和多系统失调为特征的综合征,对老年人生活的方方面面产生了深远的影响。

在对此类患者实施干预的过程中,护理措施至关重要。而相对于常规护理,循证护理效果更加显著,这也在本次研究中得到了数据的充分支持。通过综合分析最新的临床证据,护理人员可以根据每位患者的独特生理状态、疾病进程和生活方式,制定个性化护理计划。而常规护理通常采用固定的护理模式,难以有效应对老年衰弱患者复杂多样的需求。循证护理提供针对性运动干预和营养支持,而常规护理

往往缺乏系统的运动和康复指导,效果有限;所以研究组在握力、步行速度和运动功能等生理指标上都有显著改善。此外,循证护理的干预下,患者不仅身体机能有所恢复,心理健康和生活自理能力也得到了显著改善,使患者的生活质量得到了显著提高。对老年衰弱患者,循证护理高度重视药物管理和并发症护理,而常规护理往往在这些方面缺乏综合策略。这些使得接受循证护理的研究组在本研究中获得了更好的干预效果。

综上所述,对老年衰弱患者提供循证护理具有很高的临床应用价值,可管饭推广使用。

参考文献:

- [1]袁甜甜,刘芳娥.一体化综合康复护理提高老年衰弱患者生活质量的效果研究[J].黑龙江科学,2024,15(08):127-129.
- [2]郭森,袁丽,杨小玲,贺婷,李饶,叶子激,汪怡,吕静.慢性病共病老年住院患者衰弱评分对护理不良事件的预测价值研究[J].护士进修杂志,2024,39(07):680-685.
- [3]李思雨,袁媛,安然,姬永辉,张凤.肝硬化老年衰弱患者综合运动康复护理方案的构建及应用[J].中华护理杂志,2023,58(20):2437-2445.
- [4]黄斌英,李丽金,王美华,邹国娟,张婷婷,陈阳.一体化健康管理和长期护理在住院老年衰弱患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(20):142-145+186.
- [5]王根群,黄添容,旷丽,黄春芳,曾滢.老年住院患者衰弱与护理依赖的相关性[J].护理实践与研究,2022,19(21):3165-3170.