

一体化护理在城市职业人群慢病健康管理中的应用

雷金娟

甘肃医学院附属医院 甘肃平凉

【摘要】目的 观察分析一体化护理在城市职业人群慢病健康管理中的应用效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法,选择院内接受体检的60例城市职业人群慢性病患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2023年12月至2024年12月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。分别实施常规健康体检护理,一体化护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规健康体检护理)相比,实验组(一体化护理)护理后的负性情绪评分更低,症状评分更低,生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康)更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 一体化护理可以有效缓解城市职业人群慢性病患者负性情绪,提升自我护理能力促进症状改善,提高生活质量,有较高应用价值。

【关键词】 城市职业人群;慢性病;一体化护理;健康管理

【收稿日期】 2024年11月5日

【出刊日期】 2024年12月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240446

Application of integrated nursing in chronic disease health management of urban occupational population

Jinjuan Lei

Affiliated Hospital of Gansu Medical College, Pingliang, Gansu

【Abstract】 Objective To observe and analyze the application effect and application value of integrated nursing in chronic disease health management of urban occupational population. **Methods** A retrospective study method was used to select 60 patients with chronic diseases in urban occupational population who received physical examination in the hospital (sample inclusion number: 60 cases; sample inclusion time: December 2023 to December 2024). The random ball-based grouping method was used to divide them into two groups, control and experimental, and the number of observation cases was highly consistent. Routine health examination nursing and integrated nursing were implemented respectively. The nursing effects were collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (routine health examination nursing), the experimental group (integrated nursing) had lower negative emotion scores, lower symptom scores, and higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health) after nursing, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Integrated nursing can effectively alleviate the negative emotions of patients with chronic diseases in urban occupational groups, improve self-care ability, promote symptom improvement, and improve the quality of life, which has high application value.

【Keywords】 Urban occupational groups; Chronic diseases; Integrated nursing; Health management

慢性病指长期存在且难以治愈的一类疾病,包括高血压、糖尿病等,发病因素较为复杂,与吸烟饮酒、不健康饮食、遗传等有关^[1]。随着人们生活方式的改变和生活环境的变化,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势^[2]。城市职业人群由于自身工作的特殊性,患病风险相对较高,对疾病的控制效果较差,病情发展相对更为迅速,对护理质量有着更高的需求^[3-4]。本研究针对在城市职业人群慢病健康管理中实施一体化护理的应

用效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内接受体检的60例城市职业人群慢性病患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2023年12月至2024年12月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别18例、12例;

年龄均值(45.67±5.20)岁;实验组(n=30例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值(45.35±5.11)岁。

均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规健康体检护理):告知体检流程,讲解慢性疾病病因、预防应对措施等,发现异常情绪时及时提供鼓励和安抚,主动协助老年群体、行动不便的群体,及时告知检查结果并引导就医、协助预约专家等。

实验组(一体化护理),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,针对一体化护理相关内容进行强化培训,提升护理人员对专业知识技能的掌握程度。根据城市职业人群的职业特点、患者的身心特点等进行综合评估,结合过往经验和相关文献资料制定针对性的护理方案。

(2)加强对护理人员沟通技巧的培训,例如尽量使用礼貌用语、安慰性语言、尊重隐私等,在沟通交流中了解对方文化背景、性格特征等,以更容易接受的方式和沟通语言进行体检过程、疾病预防和治疗护理相关内容的讲解。提升沟通有效性,促进构建更加和谐的护患关系。在排队等候过程中可通过宣传手册、视频动画等方式进行辅助讲解,从而降低理解难度,提升患者对健康知识的掌握程度,建立对疾病预防和治疗的正确认知,提升重视程度和依从性,树立恢复信心,提升积极性和配合度。可通过微信等网络平台定期推送相关知识,对慢性病的病因、预防应对方法、危害、治疗方法、自我护理措施等内容进行讲解;线上答疑解惑,针对日常饮食、运动、用药、睡眠等进行指导,提升自我护理能力,强调护理期间的注意事项以降低发病风险。

(3)关注患者身心变化,发现异常情绪及时提供安抚和鼓励,了解患者内心深处想法和实际需求,了解负性情绪来源,实施针对性的心理疏导以缓解负性情

绪。引导通过播放轻音乐等方式转移注意力,指导冥想、深呼吸训练提升情绪自我调节能力。引导尽量保持稳定平和的心态。

1.3 观察指标

通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)、症状自评量表(SCL-90)、简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的负性情绪情况、症状情况、生活质量评分情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的焦虑评分(48.39±5.12、49.12±5.20)、抑郁评分(50.47±5.04、50.33±5.10);患者结果对比($t_{\text{焦虑评分}}=0.544, P_1=0.588; t_{\text{抑郁评分}}=0.109, P_2=0.913$)。实验组护理后的负性情绪评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的症状情况对比

实验组护理后的症状评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(70.11±3.59、70.24±3.64)、情绪功能(70.58±3.67、70.55±3.91)、认知功能(71.12±3.66、70.89±3.72)、社会功能(70.64±3.85、70.63±3.72)、躯体功能(70.65±3.91、70.33±3.54)、总体健康(70.85±3.89、70.22±4.10);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=0.137, P_1=0.890; t_{\text{情绪功能}}=0.029, P_2=0.976; t_{\text{认知功能}}=0.241, P_3=0.810; t_{\text{社会功能}}=0.002, P_4=0.998; t_{\text{躯体功能}}=0.331, P_5=0.741; t_{\text{总体健康}}=0.612, P_6=0.542$)。实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组患者护理后的负性情绪情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
实验组	30	36.11±4.59	36.57±4.66
对照组	30	40.59±4.47	40.88±4.62
t	-	3.833	3.594
P	-	0.001	0.001

表2 两组患者护理前后的症状情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后1周	护理后2周	护理后1个月
实验组	30	230.25±22.35	185.22±20.37	155.39±16.10	133.69±15.27
对照组	30	231.44±22.39	201.44±21.47	172.35±15.94	152.41±16.74
<i>t</i>	-	0.206	3.001	4.099	4.523
<i>P</i>	-	0.837	0.004	0.001	0.001

表3 两组患者护理后的生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	85.33±4.12	85.31±4.10	85.41±4.07	85.29±4.17	84.55±4.29	84.37±4.18
对照组	30	80.12±4.56	80.37±4.25	80.44±4.35	81.10±4.54	80.74±4.22	80.33±4.20
<i>t</i>	-	4.643	4.580	4.573	3.720	3.497	3.696
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性病通常病程较长,难以治愈,需要接受长期治疗,患者依从性随之日渐下降,影响对疾病的控制效果,不利于恢复^[5]。城市职业人群慢性病患者由于自身职业的特殊性,易出现饮食不规律、生活作息混乱、缺乏关怀、精神压力大等情况,加上缺乏对疾病的正确认知,自我管理能力较差,慢病健康管理效果不佳^[6-7]。

一体化护理可根据城市职业人群慢病患者的实际情况将饮食、生活习惯、身心压力、疾病不适感等问题结合,制定针对性的护理方案,为患者提供更加全面、系统的护理服务^[8]。引导患者建立对疾病的正确认知,提升情绪调节能力,以积极态度面对,提升自我护理能力和依从性,从而提升护理质量,促进恢复^[9-10]。本研究结果显示,实验组护理后的负性情绪评分更低,症状评分更低,生活质量评分更高,一体化护理可以有效改善城市职业人群慢性病患者体检体验感,缓解负性情绪,提升对疾病相关知识的了解,提升慢性病预防应对能力,提高生活质量,有较高应用价值。

综上所述,在城市职业人群慢病健康管理中实施一体化护理的应用效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 王佳彬,陈超磊,冯颖青,等.广东省35~75岁居民健康生活方式现状分析[J].岭南心血管病杂志,2024,30(2):201-207
- [2] 翁建娥,兰玉杰,陈悦.2019-2023年曲阜市人间布鲁氏菌病重点职业人群血清学监测及健康教育效果分析[J].预防医学论坛,2024,30(7):548-550
- [3] 杨鹏路,杨彬,凌燕,等.健康管理视角下多重慢病患者用药

安全与药物管理策略[J].中华健康管理学杂志,2024,18(8):631-635

- [4] 蒋君唯,方洁.基于梯度护理的慢病管理模式对痛风患者健康行为及尿酸水平的影响[J].当代护士(上旬刊),2024,31(4):13-16
- [5] 白雅敏,周脉耕.聚焦工作场所健康促进推动慢性病高风险人群健康管理[J].中国慢性病预防与控制,2024,32(8):561-562
- [6] 罗佳,周淑颖,张玲.CCM模式结合治未病理念对健康管理中心慢病人群管理效果的影响[J].中医药管理杂志,2024,32(12):179-181
- [7] 钟诚林,刘怡,倪利华,等.慢病健康管理对狼疮肾炎患者疾病活动度及肾损害的影响[J].临床肾脏病杂志,2024,24(8):617-622
- [8] 薄云鹤,段蕾,刘春雨.天津市基层慢病管理中心实施慢病管理服务模式的效果分析[J].中国医疗管理科学,2024,14(5):58-62
- [9] 李欣茹,陈慧雯,陈一鸣,等.多重慢病老年人健康状况差异的分解研究:基于健康双因素的多层模型[J].中国全科医学,2024,27(17):2138-2144
- [10] 胡杰,马楠,王燕.一体化护理在城市职业人群慢病健康管理中的应用效果研究[J].临床医学工程,2024,31(2):223-224.

版权声明: ©2024 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