

医养结合养老模式在老年冠心病患者中的应用价值

谢丽明

容县人民医院 广西玉林 537500

〔摘要〕目的 研讨对老年冠心病患者开展医养结合养老模式的应用价值。方法 甄选冠心病患者 74 例,应用平均分配方式,37 例患者开展常规养老模式为常规组,37 例患者开展医养结合养老模式为试验组;观察不同养老模式对冠心病老年患者的机体健康状况、疾病死亡率以及疾病发生率方面的影响。结果 试验组患者的生理活动、情感职能、躯体疼痛以及精神健康评分高于对照组, ($P < 0.05$)。试验组患者不良反应发生率 8.10% 与死亡率 5.40% 低于常规组不良反应发生率 27.03% 与死亡率 10.81%, ($P < 0.05$)。

结论 对老年冠心病患者开展医养结合养老模式可降低疾病死亡率,确保老年冠心病身心健康,易于其接受,应用价值高。

〔关键词〕老年;医养结合养老模式;冠心病

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-025-02

现代老年人多选择养老机构安度晚年,但随着年龄的增加,老年人群机体存在较多基础疾病,其中冠心病发生率最高,养老机构中所提供的医疗服务有限,主要通过邀请专家讲座、发放药物等形式对老年冠心病患者实施疾病干预,但效果并不理想。医养结合养老模式在我国正处于初期普及阶段,不仅可对患者实施疾病干预,还能定期开展教育工作,从而控制老年人冠心病发展,提高其合理性用药意识,从而改善机体不适症状^[1]。故,本文就针对老年冠心病患者开展医养结合养老模式,观察其应用价值。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

甄选 2018-7 ~ 2019-7 冠心病患者 74 例,应用平均分配方式,37 例患者开展常规养老模式为常规组,男:女=20:17,平均年龄 (66.86±1.80) 岁,入住养老机构平均时间 (1.26±0.52) 年;37 例患者开展医养结合养老模式为试验组,男:女=19:18,入住养老机构平均时间 (1.30±0.55) 年;各组患者基线数据比较,无差异性, ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与剔除标准

纳入标准:①通过一系列检查,确诊为冠心病;②患者或者家属知情同意;

剔除标准:①存在心理疾病;②严重传染性疾病;③恶性疾病;④聋哑者。

1.3 方法

常规组:老年人在养老机构生活,机体存在不适时,外出就诊。

试验组:老年人入院到养老机构后,①为其建立健康档案,详细记录其病史、过敏史、手术史等相关信息,并根据其机体实际状况、性格特点等方面实施相关疾病干预工作,对于病情较为

严重者,在获得患者同意前提下,尽早安排手术治疗。②明确医养结合养老模式重点,合理性安排患者的日常生活作息、定期开展娱乐项目、为其安排好衣食住行,并根据老年冠心病患者情况提供医疗服务,对其实施护理干预与康复训练,而且对疾病实施追踪,并开展临终关怀等。③对老年冠心病患者实施健康管理,并根据其饮食习惯、生活方式等方面进行正确干预,确保每日摄入营养均衡,生活作息规律,纠正其错误的思维与行为,定期开展健康教育讲座,细化讲解冠心病方面所需注意事宜,遵医嘱合理性用药重要性等方面,对于患者合理需求尽可能满足,让其在养老期间保持身心愉悦。对于存在焦虑、烦躁等负性情绪的患者实施心理疏导,加强沟通,调节其心理压力,从而确保每位患者的生活质量。对患者随访 5 个月。

1.4 观察指标

应用 SF-36 (健康调查简表) 对老年冠心病患者的生理活动、情感职能、躯体疼痛以及精神健康方面进行评价,每一项均为百分制,分值越高,说明患者生活质量越高。同时,记录随访过程中,患者机体是否有其他不良反应出现。

1.5 统计学处理

研究数据用软件 SPSS25.0 进行处理,计量资料行 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验,计数资料行 “n (%)” 表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较组间 SF-36 评分情况

试验组患者的生理活动、情感职能、躯体疼痛以及精神健康评分高于对照组, 互比, 有差异性 ($P < 0.05$)。具体见表 1。

表 1: 比较组间 SF-36 评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组	例数	躯体疼痛	生理活动	精神健康	情感职能
常规组	37	70.84±3.55	70.94±4.02	69.87±3.99	70.92±4.00
试验组	37	90.98±4.78	90.92±4.87	91.54±4.98	91.92±5.01
t		16.909	16.397	17.838	17.326
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较组间不良反应发生率与死亡率情况

试验组患者不良反应发生率 8.10% 与死亡率 5.40% 低于常规

组不良反应发生率 27.03% 与死亡率 10.81%, 互比, 有差异性 ($P < 0.05$)。具体见表 2。

表 2: 比较组间不良反应发生率情况 (n, %)

小组	例数	三高症	骨折	静脉血栓	不良反应发生率	死亡
常规组	37	4 (10.81)	3 (8.11)	3 (8.11)	10 (27.03)	4 (10.81)
试验组	37	1 (2.70)	1 (2.70)	1 (2.70)	3 (8.10)	2 (5.40)
χ^2					7.111	2.362
P					0.008	0.020

3 讨论

我国正处于老龄化形势，国家也加强对老龄人口的重视度，促进养老产业方面的发展^[2]。传统的养老结构在医疗服务水平方面有限，仅可对老年人群的日常生活、饮食习惯等方面进行干预，确保其身心愉悦，当机体有不适症状后，安排其到医院就诊治疗，老年人群来回奔波，不仅机体疲劳，内心也易出现烦躁等负性情绪，而且还会增加不安全事件发生率^[3]。医疗卫生服务部门以常规养老模式为基础，开展医养结合养老模式，可为老年人群提供老有所医、老有所养服务，从而易于老年人群接受^[4]。

医养结合养老模式先对患者构建健康档案，了解其疾病状况，根据其疾病特点与性格等多方面信息，对其开展相关干预，这样有利于避免老年人在养老机构与医院之间奔波，从而还可节省经济费用。对存在疾病的患者，定期实施随访与探视，并开展健康教育讲座，增强患者对自身疾病的认知与了解，提高自我管理能力。此外，医养结合养老模式可调动患者参与积极性，提高治疗与护理配合度，积极了解疾病相关注意事项，从而有效控制相关不良反应出现，这对控制病情发展以及疾病好转有着重要意义。

冠心病的发生率与年龄有着紧密联系，随着病情进展，会诱发患者机体出现心绞痛、胸闷气短等不适症状。通过本次研究：针对老年冠心病患者开展医养结合养老模式，不仅可确保机体健

康，同常规养老模式相比较，其可降低患者相关不良反应出现，减少疾病死亡率，这与其他研究者所得结果相似^[5]。医养结合养老模式对冠心病有一定防治作用，而从医养结合养老模式相关医护人员角度出发，可增强其工作效率与质量，提高工作积极性，这对推动经济发展有着积极作用。

综上所述：针对老年冠心病患者开展医养结合养老模式利于提高患者机体健康状态，控制疾病发展，对抑制相关不良反应出现有着积极作用。

[参考文献]

- [1] 刘继红, 廖春莲. 应用手机 APP 提高帕金森患者服药依从性的家庭管理研究 [J]. 现代医药卫生, 2019, 35(21):3278-3280.
- [2] 杨怡君, 任颖, 赵智慧, 等. 普拉索对帕金森患者抗抑郁治疗的 META 分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(32):114.
- [3] 聂卫英, 雷粤华, 马婉玲, 等. 护理风险管理在提高帕金森患者安全中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(10):1649-1651.
- [4] 王瑞娟. 路易体痴呆和帕金森病痴呆患者的临床症状对比研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(19):2999-3002.
- [5] 刘佩佩, 高月, 李晓波, 等. 中医药对帕金森病异动症治疗作用的系统评价 [J]. 现代医药卫生, 2018, 34(17):2648-2651.

(上接第 22 页)

[J]. 药品评价, 2019, 16(14):18-20.

[2] 张晓玲. 欣母沛联合缩宫素静脉注射防治产后出血的临床效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28):77.

[3] 王彩云. 欣母沛联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血的应用效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(15):42.

[4] 李瑞娟. 欣母沛联合缩宫素对产后出血产妇产血流动力学的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(21):4908-4910.

[5] 刘雨娥. 欣母沛治疗产后出血临床效果及不良反应发生率影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (24):48, 117.

[6] 黄玲. 疤痕子宫剖宫产术中缩宫素联用欣母沛预防产后出血临床效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(14):65.

(上接第 23 页)

肾功能障碍，并且具有腰部绞痛等症状，影响患者的日常工作与生活，临床采用气压弹道碎石术治疗具有一定的临床疗效，为患者清除体内结石，由于通过撞击的方式击碎输尿管结石，容易造成输尿管结石移位，并且对结石直径在 10mm 以上输尿管结石粉碎程度不足，钦激光治疗通过结石与光纤之间水汽化逐步对结石进行粉碎，因其具有较高的能量可直接作用于密度大、体积较大的结石，进行原位碎石，减少结石上移，降低残石率，提高排石成功率^[4]。研究可得，观察组并发症发生率、残石率低于对照组，两组差异较大有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组者手术时间、住院时间与术中出血量均低于对照组，两组差异较大有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察不同直径结石疗效， $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石无明显差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)， $> 10.0\text{mm}$ 输尿管结石观察组疗效高于对照组，两组差异较大有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，对输尿管结石患者采用钦激光碎石术治疗方式对不同直径结石疗效显著，有效降低并发症的发生，缩短手术时间、术后下床时间、住院时间以及减少术中出血量、降低残石率。

[参考文献]

- [1] 钱良军, 龚海华. 输尿管软镜协同钦激光治疗输尿管上段结石的效果 [J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(06):1167-1169.
- [2] 黄军成, 凌峰, 莫方胜, 陈浩贤, 陈洪铭. 气压弹道碎石术与钦激光碎石术治疗输尿管结石的疗效分析 [J]. 当代医学, 2020, 26(11):71-73.
- [3] 杨义瑞. 输尿管镜下钦激光碎石术与气压弹道碎石术治疗输尿管结石疗效比较 [J]. 现代实用医学, 2020, 32(02):253-254+280.
- [4] 宁勇. 输尿管镜下钦激光碎石手术治疗输尿管结石的效果及对患者不良反应的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(02):251-253.

(上接第 24 页)

提高患者临床治疗效果。本研究结果显示，观察组治疗总有效率 95% 显然高于对照组 80%，差异明显，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4 结束语

针对老年慢性胃炎患者给予健康教育、心理疏导、护理干预，对慢性萎缩性胃炎的康复有着积极的促进影响，可以有效的增强患者的自信心，有效提高患者疾病认知度，改善患者治疗依从性，提高该病的治疗效果，有助于患者的恢复，提高其生活质量，减轻经济负担，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 曹志宏. 对军队干休所老年慢性萎缩性胃炎的治疗效果观察 [J]. 中外医学研究, 2015(2): 121-123.
- [2] 聂森, 孙培军. 胃复春、瑞巴派特联合治疗慢性萎缩性胃炎病理改善观察 [J]. 吉林医学, 2011, 32(2): 265-266.
- [3] 丁佐玲. 健康教育对老年慢性胃炎患者疗效及依从性的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(4):102-103.
- [4] 王智慧, 禹颂煌. 莫沙比利联合胃炎合剂治疗慢性萎缩性胃炎临床观察 [J]. 河北医药, 2011, 33(12): 1818-1819.