

医养结合模式下双心养护对老年冠心病人群焦虑、抑郁及生活质量的影响分析

杨 慧, 朱文娟*

株洲市人民医院, 湖南 株洲 412000

【摘要】目的 分析医养结合模式下双心养护对老年冠心病人群焦虑、抑郁及生活质量的影响。**方法** 选取2021年4月至2022年4月我院的40例老年冠心病患者进行研究,并将其划分为对照组(应用常规养护方法)和研究组(医养结合模式下的双心养护方法),各20例。对两组老年冠心病患者的焦虑、抑郁及生活质量进行对比。**结果** 干预后,研究组患者的焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对老年冠心病患者采用医养结合模式下的双心养护方法,能使患者的焦虑、抑郁情绪逐渐改善,提高患者的生活质量,适合在临床上广泛应用。

【关键词】 医养结合模式; 双心养护; 老年冠心病; 焦虑; 抑郁; 生活质量

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

冠心病多发于老年群体,患者会有不同程度的心理负担,该疾病也可能引起多种内科疾病,无法有效保证生活质量。我国人口老龄化趋势十分严峻,为了解决养老压力,医疗和养护结合的方法是一种新的途径。经研究发现,医养结合模式下的双心养护方法能为老年冠心病患者提供重要的干预途径,能使患者的焦虑、抑郁情绪得到控制,提高患者的生活质量^[1]。所以,需要全面推广医养结合模式下的双心养护方法。在本文中,将2021年4月至2022年4月的40例老年冠心病患者作为研究对象,分析医养结合模式下的双心养护方法对老年冠心病人群焦虑、抑郁及生活质量的影响。具体研究报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院在2021年4月至2022年4月对40例老年冠心病患者进行研究,将其划分为对照组和研究组,各20例。对照组:男性患者10例,女性患者10例,年龄65~87岁,平均年龄(76.24±2.15)岁,病程10~21年,平均病程(15.04±0.24)年。

研究组:男性患者11例,女性患者9例,年龄66~88岁,平均年龄(76.25±2.16)岁,病程10~22年,平均病程(15.05±0.25)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),存在可比性。

纳入标准: 患者年龄为65岁及以上;患有冠心病;对本次研究有良好的依从性。

排除标准: 危重症患者;器质性病变严重者;思想障碍者。

1.2 方法

对照组: 常规养护方案。患者住院过程中为患者提供基础护理,讲解相关医疗健康知识、出院后的注意事项等。

研究组: 双心养护方法。具体措施如下:第一,基础护理工作。为老年冠心病患者营造舒适、安静的医养环境,充分掌握患者的身体情况,重点观察患者的生命体征,了解患者的日常生活行为。同时也要结合老年冠心病患者的文化程度、自学能力等制订个性化宣教方式,保证老年人认识到影响心血管的危险因素,掌握肥胖、吸烟或者饮酒等因素和疾病发展的关系,使患者增加对疾病的认识,能够充分发挥主动性,增强自主能力,主动戒

基金项目:株洲市科技计划基金资助项目(项目编号:2021-010)

通信作者:朱文娟, E-mail: 7359915@qq.com

烟戒酒。为老年冠心病患者提供饮食和药物方面的护理，如遵循低盐低脂的糖尿病饮食方案，针对冠心病，科学实现二级预防药物的使用，告知患者药物治疗的重要性，嘱咐患者不能随意调整药物。结合老年冠心病患者的实际情况为其制定个体化运动计划，规范患者的日常行为，强调合理运动、自我检测的重要性，保证患者获得良好的康复效果。第二，心理护理。加强与老年冠心病患者的沟通和交流，利用康复案例提高患者的治疗信心。增加家庭、社会方面的支持，特别是在家属进行探视的时候，讲解家庭和社会支持的必要性。鼓励患者的家属、子女多到医院陪同，形成温馨的家庭氛围，避免患者面对不良压力。需要灵活应用心理测量表，对患者进行心理测试，充分掌握患者的心理情况，并给出合理的干预措施。可以通过安慰、疏导、交流、音乐疗法等进行心理护理。也可以为患者提供非语言沟通方式，如通过眼神、表情、适当抚触等方式表明对患者的理解，传达积极态度，保证患者的焦虑、抑郁等负面情绪得到控制。

1.3 观察指标

(1) 对患者干预前后的焦虑、抑郁情况进行评估：应用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表

(SDS)评估患者的心理情况，分值越高，焦虑、抑郁情绪越严重。

(2) 对患者的生活质量进行评估：应用西雅图心绞痛量表(SAQ)对患者的生活质量进行评估，包括身体活动承受程度、心绞痛发作频率、心绞痛稳定程度、满意评分、疾病认知程度，满分为100分，分数越高，代表患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 19.0对本研究数据进行分析，计数资料以n(%)表示，采用χ²检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验；以P < 0.05表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的焦虑、抑郁评分比较

干预前，两组焦虑、抑郁评分比较，差异无统计学意义(P < 0.05)；干预后，研究组的焦虑、抑郁评分低于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)。见表1。

2.2 两组患者的生活质量评分比较

研究组患者的生活质量评分高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)。见表2。

表1 两组患者的焦虑、抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=20)	63.31 ± 2.62	40.46 ± 1.93	59.34 ± 8.52	42.35 ± 2.35
对照组 (n=20)	64.32 ± 2.63	55.63 ± 3.58	59.35 ± 8.53	55.64 ± 4.63
t	1.2167	16.6808	0.0037	11.4468
P	0.2312	0.0000	0.9971	0.0000

表2 两组患者的生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	身体活动承受程度	心绞痛发作频率	心绞痛稳定程度	满意评分	疾病认知程度
研究组 (n=20)	86.24 ± 7.23	85.34 ± 7.33	87.35 ± 2.56	80.35 ± 3.25	80.24 ± 2.42
对照组 (n=20)	64.57 ± 5.72	67.35 ± 7.93	70.35 ± 3.26	65.23 ± 2.46	70.23 ± 2.57
t	10.5120	7.4503	18.3416	16.5893	12.6814
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

冠心病在当前是一种发病率较高的疾病，随着

我国老龄化趋势的严重，冠心病在心血管疾病中成为高危因素，近几年老年人心血管疾病的发生率和病死率不断提升，很大程度上给人们带来了负面情

绪^[2]。相关研究发现,未住院的冠心病患者缺少针对性、全方位的预防措施,如果为患者提供针对性的方法,能使冠心病患者充分掌握影响因素,并采用多种形式进行治疗,能有效消除患者的不良情绪,避免心血管事件的增加^[3]。

冠心病是临床上的常见疾病,特别是老年冠心病患者一般会表现出不同程度的焦虑、抑郁情绪,因此需要为患者提供全方位、个体化的护理措施,保证其不良精神状态逐渐改善,有效控制内科疾病的发生。在老年冠心病患者的护理中,一般是将疾病作为中心思考对象,且对患者的情绪关注不够,护理人员对疾病预防的相关措施认识不足。我国老龄化趋势十分明显,医疗和养护结合的方式正逐渐成为降低养老压力的主要方法^[4]。如今,医养结合模式在我国得到了有效的应用和推广,尽管该理念得到应用,但是总体上还未形成一定标准。医养结合模式下的双心养护方法在实际应用中需要为患者提供基础护理、宣传教育、心理护理等,改善患者的不良习惯,重点对心理状态进行调整,提高患者的疾病知识掌握度。还需要创造良好的氛围,为患者提供更多的帮助,改善老年患者的不良情绪,降低疾病发生率^[5]。

本次研究中,在医养结合模式下应用双心养护方法后,患者的焦虑、抑郁情绪得到改善,说明医养结合模式下的双心养护方法能为老年冠心病患者提供优质化服务,能在治疗期间积极发挥人文关怀,有效减轻患者的负面情绪,也能获得家庭、社会方面的支持,使患者对生活提起信心。研究发现,研究组患者的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明结合患者的身体情况提供优质化双心养护服务措施,能使患者的生活质量不断提升,降低疾病再次复发的概率^[6]。

医养结合模式下的双心养护方法的应用意义明显,该方式在为患者提供药物治疗时,还能够评估患者的心理状态,并结合实际增加心理护理,是对传统护理理念的优化,能够在治疗中保证患者的身

心健康^[7]。老年患者出现心理障碍,可能是因为生理功能退化,对周边环境的变化不适应造成的。加上老年患者容易患多种慢性疾病,且病程较长,治愈难度大,病情很容易反复,这种恶性循环会导致患者出现不良情绪。还有一些老年患者退休后无法适应,患者平时缺少关怀,很容易出现为失落、抑郁、孤独等心情。因为疾病给患者带来较大的经济压力,也担心疾病治疗影响子女,无法获得养老保障等,这些问题都容易增加患者的心理障碍,从而降低治疗效果。所以在护理中,需要结合患者的自身情况和特点提供针对性的护理措施。

综上所述,对老年冠心病患者采用医养结合模式下的双心养护方法,能使患者的焦虑、抑郁情绪逐渐改善,提高患者的生活质量,适合在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 王乐平,卢先,李力兵.北京市长寿老年人健康状态及日常生活活动依赖因素分析[J].中国医药科学,2021,11(12):7-11.
- [2] 姜昆,崔荣,胡艳丽,等.医养结合模式下双心养护对老年冠心病人群焦虑、抑郁及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2017,41(2):163-164.
- [3] 姜秀芳,王浩,苏会芝,等.医养结合型养老模式对老年冠心病患者代谢综合征指标的影响[J].中国医药科学,2018,8(9):130-132,203.
- [4] 周霞,廖生武,易松,等.分级诊疗背景下社区老年冠心病患者医养结合健康管理模式研究[J].中国全科医学,2017,20(26):3232-3238.
- [5] 姜秀芳,王浩,苏会芝,等.医养结合养老模式在老年冠心病患者中的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(12):152-154.
- [6] 吴玲,王振山,曲国红,等.医养结合模式下老年患者慢病管理和药学服务需求调查[J].中国医药导刊,2019,21(10):610-614.
- [7] 王英.医养结合老年病房常见脑卒中后肺炎原因分析[J].中国城乡企业卫生,2021,36(2):163-164.