

5E 康复护理模式在 COPD 患者肺康复中的应用

范红静, 王燕, 税燕容, 龙霞, 皮雯雯, 何廷飞

遵义医科大学第二附属医院 贵州遵义

【摘要】目的 分析在慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 患者肺康复中应用 5E 康复护理的效果。**方法** 于 2023 年 8 月-2024 年 8 月选择 80 例 COPD 患者采用随机数字表法分为常规护理的参照组和 5E 康复护理模式的研究组, 各组 40 例, 统计护理后肺功能指标和生活质量并比较。**结果** 护理前两组患者的肺功能指标和生活质量相比无差异 ($P>0.05$), 护理后各项指标均得到改善, 研究组优于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 在 COPD 患者肺康复中采用 5E 康复护理模式, 可提高患者的生活质量和肺功能, 具有较高的应用价值。

【关键词】 COPD; 肺康复; 5E 康复护理; 应用

【收稿日期】 2024 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 11 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240535

Application of 5E rehabilitation nursing model in pulmonary rehabilitation of COPD patients

Hongjing Fan, Yan Wang, Yanrong Shui, Xia Long, Wenwen Pi, Tingfei He

The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effect of 5E rehabilitation nursing in pulmonary rehabilitation of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** From August 2023 to August 2024, 80 COPD patients were selected and divided into a reference group of conventional care and a study group of 5E rehabilitation nursing model by random number table method, with 40 cases in each group. The pulmonary function indicators and quality of life after nursing were statistically analyzed and compared. **Results** There was no difference in pulmonary function indicators and quality of life between the two groups of patients before nursing ($P>0.05$). After nursing, all indicators were improved, and the study group was better than the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The use of 5E rehabilitation nursing model in pulmonary rehabilitation of COPD patients can improve the quality of life and pulmonary function of patients, and has a high application value.

【Keywords】 COPD; Pulmonary rehabilitation; 5E rehabilitation nursing; Application

引言

慢性阻塞性肺疾病临床中较为常见, 发生后患者通气功能受限, 会引起多种临床症状, 如呼吸困难、胸闷等, 由于该病属于慢性疾病, 长期影响下患者的生活质量持续下降。因此对患者进行康复锻炼具有重要意义。相关研究指出采用 5E 康复模式能够提高患者的肺康复水平^[1]。为了进一步分析 5E 康复护理模式的应用, 本研究选择部分患者进行探讨, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 8 月-2024 年 8 月期间从本院选取 80 例 COPD 患者, 随机分为研究组、参照组两个小组; 研究组年龄最低值 51 岁, 最高值 76 岁, 平均(64.12±3.17) 岁。参照组年龄最低值 50 岁, 最高值 77 岁, 平均(63.95

±3.69) 岁。以上资料作为研究的基础资料进行对比, 差异不具有明显性无统计学意义 ($P>0.05$), 数据可比价值较高。

1.2 方法

参照组患者在接受肺康复中, 采用常规方法进行干预, 从患者入院起进行相关护理, 同时对患者实施常规健康教育, 护理人员通过测定了解患者的肺功能情况, 指导患者进行腹式呼吸。患者住院康复期间, 指导其在活动区域内进行 6min 行走, 并从开展到结束, 计算总体距离。告知患者正确的咳嗽方法和排痰方法。待患者出院前, 指导患者如何进行饮食和运动, 嘱咐其保持充足的休息和足够的睡眠, 讲解抽烟的危害性, 鼓励戒烟; 同时加强用药管理。出院后对患者进行随访。

研究组患者接受肺康复过程中, 主要使用 5E 康复

护理模式, 根据以下步骤开展干预工作: (1) 建立康复护理小组: 从科室中选择主管护师、护师、康复师组建 5E 康复小组, 任命护士长为组长, 负责小组工作要求的制定, 明确具体工作内容, 根据小组成员的实际情况, 合理地进行分工。组织小组成员定期参加专家培训。组长组织所有成员进行患者康复方案的制定, 并明确相关指标的评价方法。小组工作中, 不仅要患者的信息进行全面的收集, 还要对各项指标进行监测, 做好记录和整理工作。在科室中宣传 5E 康复知识和方法, 提高科室的整体水平, 并开展随访工作^[2]。(2) 5E 康复护理模式的落实: ①鼓励 (Encourage): 护理人员在患者进入医院后, 应保持主动性, 即服务主动、沟通主动、主动关心。加大巡房力度, 在此期间, 要耐心与患者交流, 每次巡房, 应对肺功能锻炼方法以及呼吸操进行示范, 保证患者能够掌握; 同时给予患者排痰方面的协助, 使其顺利排出, 观察患者情况, 必要时可对支气管内分泌物使用排痰机进行处理。如果患者接受呼吸机治疗, 护理人员应该对其进行全面的观察, 并落实完善的床旁护理工作, 让患者感受到护理服务带来的好处, 从而提高对工作人员的信任度。患者入院阶段, 护理人员收集其与家属联系方式, 并建立康复群邀请进入; 群内鼓励各成员之间相互交流, 分享康复经验, 并给予患者家属一定的鼓励, 使其能够给予患者更多的陪伴, 多鼓励和安慰患者, 从而改善患者的不良情绪, 使其以良好的心态接受治疗, 通过上述方法提高患者的配合度。②教育 (Education): 除了对患者进行治疗外, 还要依据患者的个体化特点制定肺康复方案, 并对教育计划进行合理化安排。护理人员对患者的病情进行详细的评估, 以此为基础实施健康教育, 可明确主题后开展讲座, 也可由护理人员对患者进行一对一宣讲, 在教育期间融入情景模式, 让患者通过角色扮演了解病情; 另外教育环节中为了让患者对肺部结构有充分的了解, 可借助肺模型进行相关内容的讲解。教育开展后, 护理人员查床时, 进行效果评估, 如果患者年龄较大, 适当增加查房次数。此外护理人员制作健康宣传手册, 强调图文并茂, 关键部分可使用不同字体或颜色进行标注, 从而达到醒目的效果, 用于提醒患者。宣传手册的内容要完善, 既要有康复期间需要注意的事项, 还要有锻炼方法和强度。护理人员定期或不定期对患者进行提问, 使其能够充分了解保持规律运动的作用, 并掌握饮食和生活方式, 从而进一步提高患者的配合度^[3]。③运动 (Exerciser): 指导患者正确地进行运动, 不仅要开展体能训练, 还要对呼吸肌群加强锻炼。根据患者

的实际情况, 制定体能训练方案, 条件允许的情况下, 指导患者接受步行实验, 随着病情的稳定, 适当增加慢走、游泳和太极等运动项目, 每周运动 5d, 每天保持 30min。如果患者难以完成运动, 可指导家属进行协助, 合理地控制强度。④工作 (Employment): 在该环节中, 注重患者独立生活能力的培养, 使其能够尽快地回归社会。护理人员嘱咐患者坚持接受延续自理, 并指导其定期开展日常生活方面的锻炼, 鼓励患者与人交流, 促进社交能力提高。在患者生活当中, 关于个人方面的行为, 如洗衣、洗碗、洗漱等, 应独立完成。患者居家期间, 仍需要接受相关治疗, 因此需要培训治疗和康复的相关操作, 使其熟练掌握, 不断提高患者的自我护理能力。⑤评估 (Evaluation): 在患者各个康复环节均需要对其进行详细的评估, 期间要明确评估内容, 除了用药情况评估外, 还需要对患者的自我管理、生活质量、生活习惯进行评估, 结合评估结果, 给予表现良好的患者相应的鼓励, 并邀请患者在群内分享经验。如果患者对康复管理方案的执行情况不佳, 则需要依据评估结果进行康复方案的调整, 并为患者提供上门服务, 从而规范患者的行为, 提高管理效果。

1.3 观察指标

1.3.1 肺功能指标分析

在患者接受护理前和护理后, 对其肺功能指标进行监测, 主要包括 FEV₁ (第一秒用力呼气容积)、FVC (用力肺活量)、FEV₁/FVC% (第一秒用力呼气容积和用力肺活量比值), 统计相关数据进行组间比较。

1.3.2 生活质量分析

护理前后对患者的生活质量进行评价, 采用 SF-36 生活质量量表完成, 总分 100 分, 分数越高说明患者的生活质量越好, 记录后进行比较^[4]。

1.4 统计学处理

研究过程中的主要数据包括: 计量资料、计数资料, 分别使用 ($\bar{x} \pm s$) 和 n (%) 表示, 数据的统计、分析和处理均使用 SPSS23.0 软件, 分别用 “ χ^2 ”、“t” 检验计量和计数资料, 若有差异和统计学意义, 用 ($P < 0.05$) 表示。

2 结果

2.1 两组护理前后肺功能指标比较

护理前和护理后两组患者的肺功能指标比较和改善情况详情见表 1。

2.2 两组护理前后生活质量比较

护理前和护理后两组患者的生活质量比较和改善情况详情见表 1。

表 1 护理前后比较两组肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	2.04±0.18	3.37±0.17*	1.64±0.15	2.53±0.12*	61.18±1.09	70.08±1.09*
参照组	40	2.02±0.18	2.88±0.13*	1.63±0.92	2.28±0.17*	61.11±1.08	66.73±1.02*
t		0.197	5.258	0.475	9.678	0.369	6.521
P 值		0.976	0.000	0.854	0.000	0.579	0.000

注: 与护理前比较, * $p < 0.05$ 。

表 2 比较两组护理前后生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		情感职能		社会功能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	53.17±7.82	76.53±7.68*	54.16±7.84	76.13±7.81*	50.89±7.25	73.66±6.02*	55.27±7.74	82.15±7.06*
参照组	40	52.48±7.84	64.26±8.62*	53.78±7.55	64.81±7.62*	51.31±8.51	60.46±7.13*	54.82±7.71	66.71±8.12*
t		0.125	9.264	0.254	8.521	0.174	9.465	0.231	10.564
P 值		0.845	0.000	0.741	0.000	0.635	0.001	0.826	0.000

注: 与护理前比较, * $p < 0.05$ 。

3 讨论

5E 康复护理模式应用时, 对健康教育模式作出了改善, 开展了多样化教育, 同时患者出院后, 在微信群持续进行相关知识的推送, 能够有效地提高患者对康复知识的了解, 并掌握一定的康复方法。另外, 在干预期间给予患者相应的鼓励, 使其在群中能够与其他患者相互交流, 从而沟通康复经验, 总结康复心得, 患者接收到不同的方法后, 使用适合自己的方法开展康复运动, 进一步提高了自我护理能力, 这对病情的控制起到了重要作用^[5]。在患者自我护理期间, 通过有效的呼吸功能和肺功能锻炼, 有利于肺功能的改善, 提高了肺康复效果。此次研究发现研究组患者的肺功能指标改善效果高于参照组 ($P < 0.05$)。

COPD 患者的病情处于持续发展的状态, 极易对其呼吸功能造成影响, 从而表现出呼吸困难的症状, 这不利于患者躯体功能的提高, 严重的情况下失去自理能力, 整体生活质量下降^[6]。而 5E 康复护理模式的应用, 能够为患者提供多个方面的支持, 通过沟通缓解不良情绪, 通过鼓励提高治疗信心, 均能够使患者的积极性和主动性得到提高, 从而改善生活状态。此次研究发现患者的生活质量在护理后均得到改善, 研究组高于参照组^[7]。

综上所述, 在 COPD 患者康复中采用 5E 康复护理模式, 能够提高肺功能和生活质量, 采纳价值较高。

参考文献

- [1] 李丹. 5E 康复护理在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2023, 35 (12): 158-161.
- [2] 齐朝华, 崔小艳. 5E 康复管理模式在慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用效果及对凝血功能的影响 [J]. 血栓与止血学, 2021, 27 (06): 1042-1043+1046.
- [3] 周欣雯, 雷聪云, 吴建业. 5E 康复管理模式在慢性阻塞性肺疾病患者康复护理中的应用效果观察 [J]. 护理与康复, 2020, 19 (04): 78-81.
- [4] 杨春芸, 张萍, 张丹霞. 5E 康复模式对 COPD 缓解期患者睡眠质量及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24 (19): 54-56.
- [5] 王寒冰, 赵利花. 微信平台联合 5E 康复护理模式对强直性脊柱炎患者院外康复的影响 [J]. 河南大学学报(医学版), 2021, 40(03): 211-214.
- [6] 王栋. 5E 康复护理模式对脑卒中后遗症患者心理状态和日常生活能力的影响 [J]. 名医, 2021, (05): 155-156.
- [7] 姚乐. 舒适护理对无创正压通气治疗 COPD 并 II 型呼吸衰竭的疗效及血气指标改善影响 [J]. 新疆医学, 2022, 52(01): 101-104+108.

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