

4S呼吸康复护理联合延续性护理在慢阻肺患者中的效果观察

黄珊, 黎淑芬, 谷巧艳, 黄琴, 庞清华

广西医科大学第七附属医院梧州市工人医院 广西梧州

【摘要】目的 探讨4S呼吸康复护理联合延续性护理在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者护理中的应用价值。**方法** 取本院2023.03-2024.03期间80例COPD患者随机分组,对照组为常规护理,研究组给予4S呼吸康复护理联合延续性护理,从肺功能指标、生活质量、症状改善情况三个方面比较两组护理效果。**结果** 护理前,两组各指标对比 $P>0.05$;护理后,研究组肺功能指标(FVC、FEV₁、FEV₁/FVC)均优于对照组,结果对比 $P<0.05$;护理后,研究组SGRQ、mMRC、CAT评分均低于对照组,结果对比 $P<0.05$ 。**结论** 4S呼吸康复护理联合延续性护理,可有效改善COPD患者肺功能,并提高生活质量,对促进患者疾病恢复有积极意义。

【关键词】 4S呼吸康复护理; 延续性护理; 慢阻肺; 肺功能

【收稿日期】 2024年9月16日

【出刊日期】 2024年10月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240408

Observation on the effect of 4S respiratory rehabilitation nursing combined with continuity nursing in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Shan Huang, Shufen Li, Qiaoyan Gu, Qin Huang, Qinghua Pang

Wuzhou Workers' Hospital, the Seventh Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Wuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the application value of 4S respiratory rehabilitation nursing combined with continuity nursing in the nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 80 COPD patients in our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, and the study group received 4S respiratory rehabilitation nursing combined with continuity nursing. The nursing effects of the two groups were compared in terms of lung function indicators, quality of life, and symptom improvement. **Results** Before nursing, the comparison of each index between the two groups was $P>0.05$; after nursing, the lung function indicators (FVC, FEV₁, FEV₁/FVC) of the study group were better than those of the control group, and the results were compared with $P<0.05$; after nursing, the SGRQ, mMRC, and CAT scores of the study group were lower than those of the control group, and the results were compared with $P<0.05$. **Conclusion** 4S respiratory rehabilitation nursing combined with continuity nursing can effectively improve the lung function of COPD patients and improve their quality of life, which has a positive significance for promoting the recovery of patients.

【Keywords】 4S respiratory rehabilitation nursing; Continuity nursing; COPD; Lung function

慢性阻塞性肺疾病(COPD)简称慢阻肺,其病理特征为持续的气流受限,通常呈进行性发展,与气道和肺组织对有害颗粒或气体的慢性炎症反应增强有关^[1]。COPD不仅影响患者呼吸系统,更会引发一系列的全身性效应,导致多种并发症,严重降低了患者生活质量^[2]。在常规COPD患者护理中,医护人员多侧重于疾病的治疗和症状的缓解,忽视了患者出院后的康复和自我管理能力的培养,因此护理效果欠佳。4S呼吸康复护理是一种综合性的护理模式,旨在从多个维度提升

患者呼吸功能,改善其生活质量,并帮助患者更好地进行自我管理^[3]。

延续性护理是医院护理的延伸,旨在帮助出院后的患者顺利过渡到家庭或社区环境,并持续接受必要的护理和指导,有助于减少疾病的复发和恶化,并提高患者生活质量^[4]。

本文旨在深入探讨4S呼吸康复护理联合延续性护理在COPD患者护理中的应用价值,以期临床护理工作提供开展提供参考,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

取本院 2023.03-2024.03 期间 80 例 COPD 患者随机分组, 两组病例数相同, 均为 40 例。对照组男性占比 55.00%, 女性占比 45.00%, 年龄 26-69 岁, 平均 (52.35±7.41) 岁; 研究组男性占比 52.50%, 女性占比 47.50%, 年龄 25-68 岁, 平均 (51.87±7.29) 岁。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 即做好患者出院前健康宣教, 引导患者学习康复锻炼方式, 同时指导患者生活、饮食、用药等。研究组给予 4S 呼吸康复护理联合延续性护理, 护理详情如下:

(1) 病情评估: 患者入院时对患者进行全面的身体检查, 包括肺功能测试、血气分析等, 以全面了解患者病情及身体状态。同时, 评估患者可能存在的并发症风险, 如呼吸衰竭、肺部感染等, 并根据患者评估结果制定针对性的预防措施。

(2) 康复训练: ①呼吸训练: 引导患者学习腹式呼吸和缩唇呼吸, 以改善其通气效率。同时, 使用呼吸训练器进行辅助训练, 以提升患者呼吸肌力量。②运动训练: 根据患者体能状况, 指导患者开展有氧运动和力量训练, 如步行、骑车、游泳等, 以增强患者运动耐力和心肺功能。③咳嗽和排痰训练: 引导患者正确咳嗽, 以促进痰液排出。可使用振动排痰机等辅助设备帮助患者排痰, 以保持患者呼吸道通畅。

(3) 心理支持: 加强与患者的沟通, 倾听患者内心想法, 为患者提供一对一心理疏导。引导患者学习深呼吸、冥想等自我放松方式, 提高患者情绪管理能力。鼓励家属全程参与护理过程, 做好家属健康教育, 提高

患者家庭照护能力。

(4) 持续随访: 出院后每周进行 1 次电话随访, 以了解患者康复情况, 并给予患者专业的康复指导。随访过程中, 需强化患者健康教育, 向患者详细讲解 COPD 相关知识, 包括药物使用、症状识别、并发症预防等, 以增强患者自我管理能力和健康意识。告知患者保持健康的生活方式, 规律作息, 定量饮食, 帮助患者养成健康的生活习惯。

1.3 观察指标

①比较两组患者肺功能指标: 护理前后检测两组用力肺活量 (FVC)、第一秒用力呼气容积占预计值百分比 (FEV₁)、第一秒用力呼气容积占用力肺活量比值 (FEV₁/FVC) 值并进行对比; ②比较两组患者生活质量和症状改善评分: 护理前后采用圣乔治呼吸问卷 (SGRQ)、改良呼吸困难指数 (mMRC)、慢性阻塞性肺疾病评估测试 (CAT) 评分评估两组患者生活质量和 COPD 症状。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 符合正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证, 若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者肺功能指标

如表 1 所示: 护理前, 两组肺功能指标对比 $P > 0.05$; 护理后, 研究组 FVC、FEV₁、FEV₁/FVC 值均优于对照组, 结果对比 $P < 0.05$ 。

2.2 比较两组患者生活质量和症状改善评分

如表 2 所示: 护理前, 两组各评分对比 $P > 0.05$; 护理后, 研究组 SGRQ、mMRC、CAT 评分均低于对照组, 结果对比 $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | | FVC (L) | FEV ₁ (%) | FEV ₁ /FVC (%) |
|----------|------------|-----------|----------------------|---------------------------|
| 护理前 | 对照组 (n=40) | 1.41±0.38 | 51.92±9.35 | 52.48±10.69 |
| | 研究组 (n=40) | 1.40±0.35 | 51.75±9.33 | 52.39±10.81 |
| <i>t</i> | - | 0.122 | 0.081 | 0.037 |
| <i>p</i> | - | 0.903 | 0.935 | 0.970 |
| 护理后 | 对照组 (n=40) | 1.94±0.37 | 55.68±10.05 | 68.12±11.12 |
| | 研究组 (n=40) | 2.50±0.40 | 63.09±10.91 | 75.68±11.53 |
| <i>t</i> | - | 6.500 | 3.159 | 2.985 |
| <i>p</i> | - | <0.001 | 0.002 | 0.004 |

表 2 两组患者生活质量和症状改善评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| | 组别 | SGRQ | mMRC | CAT |
|----------|------------|--------------|-------------|--------------|
| 护理前 | 对照组 (n=40) | 53.81 ± 4.72 | 2.04 ± 0.68 | 20.85 ± 4.52 |
| | 研究组 (n=40) | 52.96 ± 4.67 | 1.98 ± 0.71 | 20.95 ± 3.98 |
| <i>t</i> | - | 0.810 | 0.386 | 0.105 |
| <i>p</i> | - | 0.421 | 0.701 | 0.917 |
| 护理后 | 对照组 (n=40) | 47.05 ± 2.19 | 1.99 ± 0.64 | 23.39 ± 4.62 |
| | 研究组 (n=40) | 31.15 ± 2.78 | 1.61 ± 0.68 | 17.79 ± 3.59 |
| <i>t</i> | - | 28.415 | 2.574 | 6.053 |
| <i>p</i> | - | <0.001 | 0.012 | <0.001 |

3 讨论

COPD 属于常见的慢性呼吸系统疾病, 主要类型包括慢性支气管炎和肺气肿^[5]。慢性支气管炎是指气道长期受炎症影响导致黏液分泌增加、气道壁增厚, 进而导致气道狭窄; 肺气肿则是指肺部组织的气囊破裂和气道壁的破坏, 使肺部弹性减弱, 呼气困难。这一系列的变化会导致患者出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状, 随着病情发展甚至可能引发心脏疾病、骨质疏松症等并发症, 严重影响其生活质量^[6-7]。COPD 的发生于长期吸烟、长期暴露于其他空气污染物以及遗传因素等密切相关, 治疗则以药物治疗、呼吸康复、氧疗等为主^[8]。除常规治疗外康复护理对患者而言也非常重要。

4S 呼吸康复护理是一种专门针对 COPD 患者设计的综合性护理方法, 其核心理念源于康复、自我管理、社会支持、自我效能四个关键要素, 在这些药物的共同作用下, 可帮助患者改善呼吸功能、减轻症状、提高生活质量^[9-10]。延续性护理是指在医疗和护理中提供连续、持续的服务和支持, 可确保患者在出院后依然能获得有效的健康管理^[11-12]。本次研究发现, 护理后, 研究组肺功能指标明显改善, 且优于对照组 ($P < 0.05$), 这表明 4S 呼吸康复护理联合延续性护理有助于提高患者呼吸肌力量和运动耐力, 从而改善其肺功能。本次研究还发现, 护理后, 研究组 SGRQ、mMRC 和 CAT 评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 这反映了 4S 呼吸康复护理及其延续性护理对于减轻症状、提高生活质量的积极作用。分析其原因在于, 4S 呼吸康复护理联合延续性护理中, 通过全面的病情评估和身体检查可全面了解患者的健康状况和病情严重程度, 从而制定个性化的护理计划, 确保了护理的针对性与有效性; 康复训练中包括呼吸训练、运动训练等多个方面, 可有效提升患

者运动耐力和心肺功能; 心理支持则能够帮助患者应对情绪问题; 持续随访与社区资源利用可让患者出院后依然能够获得持续、专业的护理指导, 有助于降低并发症发生风险, 同时增强患者健康意识和社会支持^[13]。

综上所述, 4S 呼吸康复护理联合延续性护理通过为患者提供更加全面、优质的护理服务, 可有效改善患者肺功能, 缓解患者症状, 提高患者生活质量, 值得推广。

参考文献

- [1] Robert W ,Eyal L D ,Daniyal L , et al.Feasibility of a wearable self-management application for patients with COPD at home: a pilot study[J].BMC Medical Informatics and Decision Making,2024,24(1):66-66.
- [2] 许莎琴. 基于微信平台辅助延续性护理结合家庭护理对慢阻肺合并心力衰竭患者依从性的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(6):52-55,64.
- [3] 王慧,马璐. 4S 呼吸康复护理联合延续性护理在慢阻肺患者中应用[J]. 安徽医专学报,2023,22(5):80-82.
- [4] 刘金娟,李凤玲,武晓慧. 个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影响[J]. 中外医疗,2024,43(10):156-160.
- [5] Latifah J ,Praneed S ,Luppana K , et al.Perspectives of family caregivers and nurses on hospital discharge transitional care for Muslim older adults living with COPD: a qualitative study[J].BMC Nursing,2024,23(1):273-273.
- [6] Jia S ,Fan P .Analysis of the Effect of Continuous Nursing Care in Patients with COPD[J].Journal of Clinical and Nursing Research,2024,8(1):233-237.

- [7] 杜爱芹. 延续性护理干预对慢阻肺患者肺功能指标和生活质量的调节效果分析[J]. 中国社区医师,2021,37(2):138-139.
- [8] 高金红,苗丽,李冬颖,等. 延续性护理对老年慢阻肺(COPD)患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究,2022(16):138-139.
- [9] 李俊,齐晶晶,郑则广. 慢性阻塞性肺疾病患者"4S"肺康复运动护理指导的临床观察[J]. 中国医学创新,2024,21(2):146-151.
- [10] F Y ,N L ,Y J H , et al.[Pulmonary rehabilitation guidelines in the principle of 4S for patients infected with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV)].[J].Zhonghua jie he he hu xi za zhi = Zhonghua jiehe he huxi zazhi = Chinese journal of tuberculosis and respiratory diseases,2020,43(3):180-182.
- [11] 张锡瑞. 延续性护理对慢阻肺患者戒烟情况及肺功能的影响[J]. 黑龙江中医药,2021,50(1):365-366.
- [12] 梁国红,郜丹丹,张旻昊. 延续性护理模式在慢阻肺患者中的应用效果及对其肺功能影响[J]. 临床医学工程,2023,30(3):401-402.
- [13] 王慧,马璐. 依从4S呼吸康复原则,"慢阻肺"患者有效改善肺功能[J]. 食品与健康,2022,34(2):16-17.

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