

## COPD 的社区管理模式探讨

贾会恩

北京市昌平区流村社区卫生服务中心 北京

**【摘要】目的** 分析慢性阻塞性肺疾病稳定期患者开展社区管理对患者的影响。**方法** 纳入本次研究人员的数量为 120 例，时间范围为 2022 年 11 月份至 2023 年 11 月份，依据患者入院治疗时间的先后顺序分成了对照组和实验组，每组患者的数量为 60 例，对照组开展社区健康宣教，实验组提供针对性社区管理，分析两组患者的生活质量、自我管理水平。**结果** 实验组患者生活质量更佳，自我管理水平得到提升， $p < 0.05$ 。**结论** 在慢性阻塞性肺疾病患者稳定期开展社区管理，可以提高患者的生活质量，满足患者的治疗需求，提高患者的自我管理水平和值得提倡。

**【关键词】** 慢性阻塞性肺疾病；社区管理

**【收稿日期】** 2024 年 6 月 12 日

**【出刊日期】** 2024 年 7 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240270

### Discussion on community management model of COPD

Huien Jia

Liu Village Community Health Service Center, Changping District, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze the influence of community management on patients with stable chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** The number of researchers included in this study was 120, and the time range was from November 2022 to November 2023. The patients were divided into the control group and the experimental group according to the order of hospitalization. The number of patients in each group was 60, and the control group carried out community health education, while the experimental group provided targeted community management. The quality of life and self-management level of the two groups were analyzed. **Results** The quality of life of patients in the experimental group was better, and the level of self-management was improved,  $p < 0.05$ . **Conclusion** Community management in the stable period of chronic obstructive pulmonary disease patients can improve the quality of life of patients, meet the treatment needs of patients, and improve the level of self-management of patients, which is worth advocating.

**【Keywords】** Chronic obstructive pulmonary disease; Community management

慢阻肺作为一种常见的慢性呼吸系统疾病，随着人们生活方式的改变，该病的发病率呈现上升的趋势。该病不可逆，属于一种渐进性发展的疾病，严重影响患者的生活质量和心理健康。故为患者提早进行诊断，并给予有效的干预，可以延缓疾病的发展，避免患者出现肺心病或者呼吸衰竭的情况，有效的改善患者<sup>[1]</sup>的预后。

对于稳定期的患者而言，多居家自行治疗和护理，而社区属于慢性阻塞性肺疾病的重要防治场所，可以有效的控制患者病情的发展，延缓疾病的恶化，改善患者的生活质量。本文就 COPD 的社区管理效果进行讨论，详见下文：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究起始时间 2022 年 11 月份，结束时间为 2023 年 11 月份。患者的年龄范围 49-76 岁之间，平均年龄为  $62.29 \pm 1.54$  岁，其女性患者 53 例，剩余为男性患者。对我院在此期间收治的所有患者的基础资料进行分析， $P > 0.05$ ，可开展研究。

#### 1.2 方法

对照组患者由社区提供常规的健康宣教，让患者了解疾病的相关知识，建立健康的生活习惯，提高肺功能指标，积极锻炼，按时服药的重要性。实验组患者提供社区护理管理，具体包括：

①建立患者的健康档案,掌握患者的基础疾病,依据患者的具体情况制定针对性的管理方案,并由社区的管理人员进行监督,保证管理的有效性。

②做好疾病相关的健康教育,耐心为患者普及疾病的相关知识,涉及到疾病的发病原因,疾病的进展过程,管理的内容。药物治疗的效果,可能出现的不良反应等,采用通俗易懂的语言提高患者的掌握度,以提高患者居家期间的生活质量<sup>[2]</sup>。

③心理指导,该病病程长,病情反复发作,随着疾病的进展,肺功能呈现下降的趋势,患者发生缺氧的情况,对患者的日常生活造成了较大的影响。患者的工作能力丧失,家庭地位丧失,导致患者的心理压力增加,导致患者出现抑郁、焦虑<sup>[3-4]</sup>。

④开展肺功能康复训练,指导患者进行呼吸训练,进行缩唇呼吸,患者的双眼微闭、额头、耻朵、脸部肌肉处于放松的状态,闭口之后经鼻呼吸,缓慢呼气,时间在 4-6 秒之间,患者锻炼过程中出现憋气、头晕时,应立即休息,保证室内空气处于清新的状态,保证充足的氧气。进行腹式呼吸,指导患者呈坐位状,一只手放置在腹部,吸气的过程中应对抗手部的压力,使腹部鼓起,但应确保吸气的过程中避免使横膈膜紧张,使手部可以感受到腹部逐渐升高,呼气时对腹部稍压,缩唇缓慢呼气,使得患者的横膈膜处于缓慢上升的状态,每天练习两次,每次练习的时间在 10-15 分钟<sup>[5]</sup>。进行呼吸操的训练,患者呈卧床位,屈肘的过程中吸气,伸肘的过程中呼气,深呼吸时应处于平静的状态,每组练习 10-15 次。之后患者将两臀交替平伸,伸举的过程中吸气,复原的过程中呼气,双手搭于肩部,将上身旋转,旋转的过程中呼气,复原的过程中吸气,展臀时吸气。

⑤用药指导,为患者普及药物的作用、方法,使用期间的注意事项,在稳定期减少抗菌药物使用,避免患者出现耐药性,指导患者正常使用支气管扩张药物,不盲目使用镇咳药物,避免出现痰液潴留在患者肺部,导致患者出现感染,引发气道阻力增加。

⑥生活指导,提醒患者戒烟,告知患者戒烟可以减轻对患者肺功能的损伤,延缓疾病的发民菜,对患者的肺功能进行分级,了解疾病在吸烟当中获益。并提醒患者适量运动,改善患者的运动能力,改善患者因运动带来的恐惧,通过运动<sup>[6]</sup>,使得患者的四肢肌肉力量增加。

⑦相应的饮食护理,结合患者的喜好,制定合理的饮食,多吃一些易消化,高蛋白、高热量低脂肪以及高维生素的食物,多提供粗纤维较多的食物。对于有酗酒或者吸烟史的患者,提醒患者戒烟戒酒,不吃辛辣刺激性食物,每天可以适量服用香油或者蜂蜜,促进润肠通便的作用<sup>[7]</sup>。

1.3 实验指标

对两组患者的生活质质量进行评价,分析两组患者的自我管理水平。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 n 表示,检验通过  $\chi^2$ 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析,  $P < 0.05$  具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 干预前,两组患者生活质量评分差异不大,  $p > 0.05$ ,干预后,实验组患者的生活质量更佳,  $p < 0.05$ 。

2.2 干预前,两组患者的自我管理能力和水平差异不大,  $p > 0.05$ ,干预后,实验组患者的自我管理能力和水平更佳,  $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.21±3.26	76.32±9.25	64.36±3.21	84.59±10.28	0.481/5.274	>0.05/<0.05
生理职能	63.45±3.28	74.41±8.21	63.78±3.08	80.59±7.96	0.359/4.272	>0.05/<0.05
身体疼痛	48.92±2.68	74.36±9.28	48.04±2.51	79.59±6.59	0.407/6.296	>0.05/<0.05
总体健康	47.98±3.57	69.15±8.47	47.26±3.27	76.79±7.81	0.452/5.177	>0.05/<0.05
活力	47.98±4.78	76.78±10.28	47.58±4.89	82.26±5.71	0.743/2.559	>0.05/<0.05
社会功能	46.62±3.51	75.67±7.15	46.75±3.54	85.48±6.94	0.426/3.782	>0.05/<0.05
情感职能	43.39±7.84	77.68±11.25	43.42±7.78	76.41±2.64	0.542/5.147	>0.05/<0.05
精神健康	45.51±2.54	73.78±10.45	45.48±2.57	80.98±5.19	0.754/5.946	>0.05/<0.05

表 2 比较两组患者干预前后自我管理能力和( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	维度	对照组	实验组	t	p
干预前	饮食管理	14.63±3.04	14.41±2.85	0.373	0.742
	用药管理	16.04±2.85	16.01±3.02	0.054	0.918
	情绪管理	14.84±2.93	14.73±2.41	0.235	0.857
	病情监测	16.21±2.52	16.02±2.63	0.396	0.695
	运动管理	15.71±2.91	16.07±3.01	1.038	0.304
干预后	饮食管理	19.59±1.54	22.53±1.43	8.493	0.000
	用药管理	19.46±1.87	23.44±1.52	12.054	0.000
	情绪管理	19.98±1.49	22.48±1.43	8.134	0.000
	病情监测	19.37±1.43	22.88±1.07	13.975	0.000
	运动管理	19.75±1.37	23.04±1.31	11.954	0.000

### 3 讨论

随着我国老龄化的加剧,加上严重的空气污染,导致慢阻肺的发病率呈现上升的趋势,患者会出现咳嗽、咳痰、呼吸困难等临床表现,影响患者的生活质量,患者会出现不完善可逆气流受限性,对于多数患者而言,合理的治疗和管理可以对患者的症状有效的控制,减少患者急性发作期,对患者的肺部功能有效的改善,确保患者疾病处于稳定期的状态。而部分老年患者出院后,得不到医护人员的监督和约束,会出现私自停药或者更改药量的情况,导致疾病反复发作。而社区的管理人员给予有效的管理,提高了患者的自我管理能力和,在社区建立患者个人档案,对患者的具体情况进行有效的评估,依据患者的具体情况给予有效的管理模式,饮食指导,满足了患者机体对营养的需求<sup>[8]</sup>。

健康宣教,提高了患者对疾病相关知识的掌握度,明确日常做好自我管理的重要性。指导患者开展肺部功能训练,可以促进患者肺组织功能的恢复,使得患者的肺功能指标得到有效的改善,缩唇训练,可以延缓患者呼出气体的流速,增加患者呼吸道中的压力,避免了外周小呼吸道出现塌陷或者闭合的情况,有效的促进了肺泡中的气体顺利排出体外<sup>[9-10]</sup>。

腹式呼吸可以提高患者膈肌的移动距离,有利于患者建立良好的呼吸运动方式。使得患者的呼吸不协调的运动情况得到有效的改善,而且两种康复可以交替进行,患者的潮气量以及肺泡通气量得到有效的改善,便各患者的功能残量减少,呼吸频率减少,继而患者的肺功能指标得到有效的改善,提高了患者的舒适度。生活指导,告知患者日常生活当中的注意事项,戒烟戒酒的重要性。

本文通过对慢性阻塞性肺疾病患者开展社区管理,患者的生活质量得到提升,护理满意度得以提高,有效的改善了患者的肺功能指标,提高了患者的自我管理能力和,满足了患者了护理需求,值得推广实施。

### 参考文献

- [1] 韩雪,王斌全,安俊红,等.COPD 病人医院社区家庭个人管理模式研究进展[J].护理研究, 2021, 35(4):3.
- [2] 盖红梅,冯伟,包红,等.以社区医疗为核心的多学科合作综合 COPD 管理模式探究[J].中国初级卫生保健, 2020, 34(2):4.
- [3] 陈丽芳,黄莉莎,方菁菁,等."医院-社区-家庭"慢病管理知行模式在慢性阻塞性肺疾病管理中的作用探讨[J].中国医药科学, 2020, 10(11):4.
- [4] 董博卜秀梅宋艳丽.老年 COPD 患者"医院-社区-家庭"三位一体信息化管理模式的构建研究[J].中国老年保健医学, 2021, 019(006):161-162,165.
- [5] 沈龙威,刘晓东,何娟.综合管理模式干预对社区老年中重度 COPD 患者稳定期的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(3):3.
- [6] 叶美英,陈荟鹏,钟如柱,等.医院-社区-家庭联动护理模式对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理行为及肺功能恢复的影响[J].齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(10):3.
- [7] 胡元凤,陈婷婷.基于 ISBAR 沟通模式的医院-社区延续性护理在老年 COPD 病人中的应用[J].循证护理, 2023, 9(2):343-347.

- [8] 陈小兰,易云,娇花,小溶.医院-社区-家庭康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能康复的影响[J].基层医学论坛, 2022, 26(30):56-58.
- [9] 裴永菊,谢舒棠,席芳,等.基于社区联动的出院准备计划在 COPD 患者延续护理中的应用[J].中华现代护理杂志, 2021, 27(30):6.
- [10] 乔峰.医院-社区-家庭联动护理模式对 COPD 稳定期患者再入院率及护理工作满意度的影响[J].黔南民族医专学报, 2021, 34(1):3.

**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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**