

延续性护理在 COPD 伴呼吸衰竭患者护理中的应用

贾竹林

甘肃省环县毛井中心卫生院 甘肃庆阳

【摘要】目的 观察 COPD 伴呼吸衰竭患者应用延续性护理后对患者肺功能、心理状态和护理依从性的影响。**方法** 选取本院 (2021.3 至 2022.3) 的 54 例 COPD 患者 (伴有呼吸衰竭症状) 作为医疗观察对象。根据随机数字法分组, 试验组 (延续性护理, 27 例), 对照组 (常规护理, 27 例), 对比两组的护理效果。**结果** 干预前两组的肺功能和心理指标对比无统计意义 ($P>0.05$); 干预后, 试验组的肺功能 (FEV₁、FVC、FEV₁/FVC)、心理状态 (BAI、BDI) 和护理依从性均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在延续性护理干预下 COPD 伴呼吸衰竭患者能够显著提高其肺功能状态, 改善负面心理影响。

【关键词】 COPD 伴呼吸衰竭; 延续性护理; 肺功能

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240125

Application of continuity of care in the care of COPD patients with respiratory failure

Zhulin Jia

Maojing Center Health Center, Huanxian County, Gansu Province, Qingyang, Gansu

【Abstract】Objective To observe the effects of continuity of care on lung function, psychological status, and nursing compliance in COPD patients with respiratory failure. **Methods** 54 COPD patients (with respiratory failure symptoms) from our hospital (March 2021 to March 2022) were selected as medical observation subjects. According to the random number method, the experimental group (27 cases of continuity care) and the control group (27 cases of routine care) were divided into two groups, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in lung function and psychological indicators between the two groups before intervention ($P>0.05$); After intervention, the lung function (FEV₁, FVC, FEV₁/FVC), psychological state (BAI, BDI), and nursing compliance of the experimental group were all better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Under continuity of care intervention, COPD patients with respiratory failure can significantly improve their lung function status, alleviate negative psychological effects, and promote healthy living for patients.

【Keywords】 COPD with respiratory failure; Continuing care; Lung function

COPD 属于慢性疾病, 尤其是针对伴有呼吸衰竭的 COPD 患者更要谨慎对待, 一旦护理工作不到位患者很容易出现病情反复的情况, 严重者可危及生命安全。对于住院时期的患者而言, 尚能服从护理安排, 但对于已经出院的患者, 由于在住院期间病情得到了一定控制, 再加上缺乏护理监督管理, 容易导致患者滋生懈怠心理, 中断护理行为或违背医嘱等^[1]。在饮食和用药方面产生“差不多”心理, 从而使患者的护理行为不到位, 无法产生应有的护理效果。另一方面即便患者出院后想要坚持配合护理但受限于自身的疾病知识掌握情况和健康管理技巧, 对于护理措施的理解程度不

足, 导致护理不到位, 也无法达到预期的护理效果^[2]。甚至部分患者还会因护理中出现的种种问题而产生焦虑与抑郁等负面情绪, 给实际护理工作带来不良影响。临床上主要针对患者住院时期的护理进行分析, 对于患者出院后的研究报告较少。因此, 本文通过对 COPD (伴呼吸衰竭) 患者出院后的护理情况进行观察, 分析延续性护理在护理工作中起效的应用效果。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在 2021 年 3 月至 2022 年 3 月收治的伴有呼吸衰竭的 54 例 COPD 患者进行医疗观察, 患者均

自愿签署知情同意书。根据随机数字抽取方法分组为试验组和对照组。试验组有 27 例患者（男性/女性=14 例/13 例，患者最小 53 岁，最大年龄 78 岁，平均 65.23 ± 4.17 岁，病程最短有 1 年，最长者有 5 年，平均 2.53 ± 1.06 年），均实施延续性护理。对照组为 27 例（男 15 例，女 12 例，年龄范围在 51~79 岁，平均 66.21 ± 4.76 岁，病程时长最短与最长分别为 1 年和 6 年，平均 2.79 ± 1.03 年）。两组患者一般资料对比（ $P > 0.05$ ）无统计差异。研究经本院伦理委员会批准。

纳入标准：均符合 GOLD（2023）关于 COPD 的诊断标准；均符合呼吸衰竭诊断标准（ $PvO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PCO_2 > 50\text{mmHg}$ ）；在随访调查期间患者的病历资料均齐全无误；患者都是成年人，且最大年龄不超过 80 岁。

排除标准：合并有认知交流障碍，听读理解困难者；合并有重大脏器疾病者；合并肿瘤疾病者；合并内分泌异常且存在代谢类疾病者；中途退出研究者。

1.2 方法

对照组接受常规护理，指导患者正确使用治疗药物，检测患者各项生命体征，并教育患者有效管理呼吸道，合理饮食与运动，出院后定期对患者进行随访调查，及时了解患者的异常反应并给予针对性指导护理等。

试验组在对照组护理上实施延续性护理工作，包括：

①建立出院患者健康档案，在患者出院前收集相关基础信息和记录病情情况，并制定出院后护理指导计划，为患者提供全方面、多维度护理服务。

②护理方式：通过建立微信群的方式让 COPD 患者均享受集群化的管理服务，护理人员会定期在群内通过群公告等形式分享 COPD 疾病和呼吸衰竭的相关护理知识和技巧，并针对患者在日常自护过程中产生的生理和心理问题给予针对性解答，定期科普内容囊括了患者饮食方面、运动活动方面、日常睡眠作息方面、用药用量方面等。

③电话随访辅助护理：针对出院后的患者采取第 1 个月每周 1 次，第 2 个月每月 2 次的电话随访，通过电话沟通详细了解患者的身体状态，帮助患者梳理健康管理的具体护理流程和涉及事项。

④定期心理疏导与支持：对 COPD 伴有呼吸衰竭的患者在日常护理工作中需要格外重视患者的心理疾病问题和不良情绪问题，详细沟通了解患者情绪问题产生的原因，并为其提供有效的指导，纠正患者的错误观念，帮助患者认清自己的内心，培养患者自信自强的应对疾病意识等。对于心理压力过重的患者通过指导

其通过冥想、放松肌肉等形式进行疏导与改善。

1.3 疗效标准

对比两组的护理效果。

（1）对比两组护理前、出院护理 2 个月后的肺功能情况，包括 FEV_1 、 FVC 、 FEV_1/FVC 。

（2）使用 BAI 焦虑量表和 BDI 抑郁量表对两组患者护理前和出院 2 个月后的心理状态进行评价，焦虑评分中低于 15 分为无焦虑症，抑郁评分中低于 10 分者表示无抑郁症，分数越高焦虑与抑郁的风险越高。

（3）使用 0~10 的数字评估法对两组患者的依从情况进行评价，9~10 分表示基本依从，6~9 分表示部分依从，6 分以下表示患者不依从。

1.4 统计学方法

根据软件 SPSS26.0 统计分析，计量资料用 t 检验和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料用 χ^2 检验和（%）表示，（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的肺功能情况

在护理之前两组的肺功能指标对比结果（ $P > 0.05$ ）无统计意义；在护理之后试验组的 FEV_1 、 FVC 、 FEV_1/FVC 指标均比对照组高，（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。如表 1。

2.2 对比两组的心理情况

在护理干预前两组的 BAI、BDI 评分无统计学差异（ $P > 0.05$ ）；干预后试验组的评分均明显低于对照组，（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。如表 2。

2.3 对比两组的护理依从情况

试验组患者的护理依从度明显优于对照组，（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。如表 3。

3 讨论

由于 COPD 伴有呼吸衰竭患者需要持续性的优质护理，因此为了稳定患者出院后的病情情况，需要为其提供院外延续性护理指导工作。延续性护理的目的是让患者在出院后也可以享受到住院时类似的护理，一方面通过教育指导来提高患者自身和其家属亲人的护理技能，另一方面通过护理人员的远程督促行为帮助患者坚持执行护理行为^[3]。

在本研究中，对实施延续性护理的试验组和实施常规护理的对照组进行对比分析，结果证实试验组的肺功能和心理状态改善程度均比对照组更好，且患者在护理依从性方面也优于对照组（ $P < 0.05$ ）。延续性护理的着重点在于拉长患者护理的时间线，让患者回归家庭环境后也能够延续执行住院时期的护理项目^[4]。

表 1 比较两组的 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 指标[n,(%)]

组别	例数	FEV ₁ (L)		FVC (L)		FEV ₁ /FVC (%)	
		护理前	出院后	护理前	出院后	护理前	出院后
试验组	27	0.91±0.22	1.89±0.31	2.69±0.21	3.46±0.35	38.25±1.42	54.16±1.57
对照组	27	0.92±0.19	1.36±0.28	2.71±0.22	2.87±0.29	38.34±1.35	50.12±1.34
<i>t</i>	-	0.179	6.593	0.342	6.745	0.239	10.170
<i>P</i>	-	0.859	0.001	0.734	0.001	0.812	0.001

表 2 比较两组的 BAI、BDI 评分[n,(%)]

组别	例数	BAI (分)		BDI (分)	
		护理前	出院后	护理前	出院后
试验组	27	25.41±3.21	11.21±1.02	20.15±2.37	6.59±0.87
对照组	27	25.64±3.05	14.14±1.23	20.36±2.24	9.28±1.03
<i>t</i>	-	0.270	9.482	0.335	10.367
<i>P</i>	-	0.788	0.001	0.739	0.001

表 3 比较两组的护理依从度[n,(%)]

组别	例数	基本依从	部分依从	不依从	总依从度
试验组	27	16	10	1	26 (96.30%)
对照组	27	12	9	6	21 (77.78%)
χ^2	-	-	-	-	4.103
<i>P</i>	-	-	-	-	0.043

护理人员通过微信、电话等远程监督形式,督促患者正常按照护理计划进行落实,并不断通过科普宣传等健康教育的方式在潜移默化中转变患者的护理观念,提高患者对 COPD 疾病和呼吸衰竭的认知程度,以及提高患者自身护理技巧^[5-6]。让患者在日常生活中也能够保持良好习惯,一方面可以起到稳定患者病情的效果,改善患者的肺功能状态,另一方面也能够通过提高患者依从性来帮助患者步入健康生活。此外,通过定期联系患者,与患者保持良好沟通渠道,为其答疑解惑,能够对患者的不良情绪等给予疏导,为其提供心理支持,这对改善患者的心理状态能够起到良好效果^[7-8]。

综上,对于 COPD 伴有呼吸衰竭的患者实施延续性的护理干预措施能够在一定程度上改善其肺功能和心理状态,提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 周丽琴.延续护理在 COPD 伴呼吸衰竭患者护理中的应用[J].系统医学,2020,5(23):174-177.
- [2] 徐贞.延续性护理在 COPD 伴呼吸衰竭患者护理中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020, 5(07): 110.

- [3] 叶奕丽,梁雪枝.延续性护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果分析[J].中外医学研究,2020,18(08):108-110.
- [4] 张晶晶.延续护理在改善 COPD 患者生活质量、氧合指数及动脉血分压方面的效果[J].罕少疾病杂志,2023, 30(10):97-99.
- [5] 王玉骄,王文杰.慢性阻塞性肺疾病稳定期病人自我管理能力的研究进展[J].循证护理,2023,9(20):3694-3699.
- [6] 颜红.微信沟通平台的延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能、生活质量的影响研究[J].航空航天医学杂志,2023,34(08):997-1000.
- [7] 吴旖旎.基于慢性疾病轨迹模式护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果分析[J].新疆医学,2023, 53 (04): 482-484.
- [8] 王爱.综合护理干预用于慢阻肺伴呼吸衰竭雾化吸入患者护理中的作用.实用妇科内分泌电子杂志, 2019 ,6 (28):189,193.

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