

基于循证护理的慢阻肺患者慢病管理模式研究

郑汝娥, 欧阳文婷, 翟燕珍*

南方医科大学第五附属医院 广东广州

【摘要】目的 探索在慢阻肺患者慢病管理模式中采用循证护理的应用价值。**方法** 选取2023年4月-2024年4月间,在本院治疗慢阻肺的患者80例为研究对象,将其分成两个组别,对照组采用常规护理,观察组实施循证护理,评估两组患者护理效果。**结果** 观察组患者肺功能水平、6MWD有所提升,且高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 基于循证护理的慢病管理模式对于COPD患者是有效的,可显著改善患者肺功能水平,能够为患者提供更加个性化和全面的护理服务。

【关键词】 循证护理; 慢阻肺; 慢病管理; 肺功能

【收稿日期】 2024年10月22日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240478

Research on the chronic disease management model for patients with chronic obstructive pulmonary disease based on evidence based nursing

Ru'e Zheng, Wenting Ouyang, Yanzhen Zhai*

The Fifth Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the application value of evidence-based nursing in chronic disease management mode for patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** 80 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) treated in our hospital from April 2023 to April 2024 were selected as the research subjects and divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the observation group received evidence-based nursing care. The nursing effects of the two groups of patients were evaluated. **Results** The lung function level and 6MWD of the observation group patients have improved and are higher than those of the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** The chronic disease management model based on evidence-based nursing is effective for COPD patients, significantly improving their lung function levels and providing more personalized and comprehensive nursing services.

【Keywords】 Evidence based nursing; Chronic obstructive pulmonary disease; Chronic disease management; Pulmonary function

随着全球人口老龄化和生活方式的变化,慢性阻塞性肺疾病(COPD)已成为全球范围内的主要健康挑战之一^[1]。COPD是一种慢性、进行性的肺部疾病,主要影响气道和肺泡,导致呼吸困难、气促等症状,严重影响患者的生活质量,并给社会医疗体系带来沉重负担。据调查,COPD是全球第三大死亡原因,循证护理是一种以最佳科学证据为基础的护理实践方法,它强调将临床专业知识、患者需求和科学研究证据相结合,以提供最优质的护理服务^[2]。循证护理的实施有助于提高护理质量,改善患者预后,并促进资源的合理分配。慢病管

理是指对慢性疾病进行系统化、连续性的管理,旨在控制疾病进展、减少并发症、提高患者生活质量,并降低医疗成本^[3]。对于COPD患者而言,有效的慢病管理尤为重要,因为COPD的病程长、病情复杂,且常伴有多种并发症。本研究旨在探讨基于循证护理的慢阻肺患者慢病管理模式,为护理实践者提供指导,以此改善患者生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年4月-2024年4月间本院收治的慢阻肺患

*通讯作者: 翟燕珍

者(80例)为研究对象,随机数字表法分成两组(各40例),观察组患者中男性22例、女性18例,年龄:51-83岁,平均:67.11±10.28岁,病程1-10年,均值5.13±1.22年;对照组中男性21例、女性19例,年龄:53-81岁,平均:67.06±10.39岁,病程1-10年,均值5.52±1.18年;评估患者临床资料, $P>0.05$, 无统计学差异

纳入标准:(1)临床确诊为慢阻肺患者;(2)在近一个月内病情较为平稳;(3)能够定期参与研究活动和随访的患者;(4)具有语言沟通能力。

排除标准:(1)患者器官已出现多功能障碍;(2)同时患有其他慢性呼吸系统疾病(如哮喘、肺纤维化等)的患者;(3)严重精神疾病,影响其参与研究能力者;(4)正在参与其他相关的临床研究。

1.2 方法

对照组给予常规护理,患者需定期进行肺功能检查,监测病情变化。其次,药物治疗是关键,包括吸入性支气管扩张剂和抗炎药物,以缓解症状和减少急性加重。此外,戒烟和避免空气污染等环境因素对病情控制至关重要。患者应接受健康教育,了解疾病知识,掌握自我管理技能,如正确使用吸入剂和进行呼吸锻炼。

观察组则采用循证护理:

(1)查阅疾病相关资料,与患者和家属沟通,了解病情的基本情况,评估 COPD 治疗和护理中的问题。重点解决 COPD 病因、预防并发症、避免气道塌陷和呼吸困难。

(2)寻找循证支持,在护理过程中,定期对患者的生活质量和肺功能进行评估,并使用量表系统化地评价生活质量。根据症状,查找相关生物医学和护理资料,筛选科学文献,并根据患者情况调整护理计划,优化护理效果。护理人员依据专业文献提供基于证据的护理方案,包括每天监测患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压和血氧,并记录结果。(3)护理措施,根据患者状况定制个性化饮食计划。建议患者增加水果和蔬菜摄入,如香蕉、梨、苹果等,以及高蛋白食物,如肉类、鱼类、蛋、牛奶和豆类。推荐药膳汤,如黄芪乌鸡汤,

以增强免疫力。对于超重患者,指导科学减重;对于体重不足者,提供定时合理饮食,确保营养均衡。强调家庭护理对提升患者治疗信心的重要性。缺乏家人陪伴的患者可能产生消极情绪,进而影响治疗效果和护理质量。指导患者和家属如何正确使用家庭氧疗设备和雾化器,以及如何进行耐寒训练,比如,在夏季可以用凉水进行洗漱,身体允许的情况下,可以天天户外跑步、打太极等;在生活中要少接触烟尘之类刺激物。

(4)呼吸功能锻炼,指导患者做缩唇呼吸操,选择舒适的姿势坐下,背部挺直,全身放松,通过鼻子深深吸气,让肺部充满空气。呼气时嘴唇要缩紧,像吹蜡烛那样慢慢将气呼出,呼气时间要比吸气时间长,大概是吸气时间的两倍。比如吸气的用 2min,呼气就要用 4min。这样的呼吸循环要持续做,可以每次练习 5 分钟,一天 3-4 次即可,根据患者的承受能力逐渐增加时间。患者可通过吹口哨、吹笛、吹气球等活动增强肺功能。例如,使用 1000mL 容量的气球,在深吸气后进行吹气,直至无法再吹出气体,同样锻炼约 5 分钟,每日四次,逐渐增加训练次数。

(5)居家指导,在患者出院后,在医生指导下合理使用中西药物,并以氧疗为主要治疗手段。患者应在医护人员指导下进行氧疗,以缓解呼吸困难和缺氧症状,提高睡眠质量和生活质量。同时,患者应加强自我监测,确保病情稳定。

1.3 观察指标

在护理前后,使用肺功能检测仪对患者用力肺活量(FVC)、FEV₁/FVC 水平进行测量,同时开展运动耐力的测试,以评估患者的 6min 步行距离。

1.4 统计学方法

以 SPSS25.0 软件统计数据,计量资料以(均数±标准差)表示, $P<0.05$ 时,具有差异性。

2 结果

护理前,两组患者肺功能水平、运动功能无明显差异, $P>0.05$; 护理后,观察组患者肺功能水平、6MWD 高于对照组, $P<0.05$, 详见表 1。

表 1 比较两组患者肺功能水平以及运动功能

组别	例数	FVC (L)		FEV ₁ /FVC (%)		6MWD (m)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	1.13±0.26	1.88±0.35	65.13±5.39	75.22±6.84	326.79±25.61	458.63±35.44
对照组	40	1.18±0.22	1.58±0.49	65.02±5.28	70.29±4.65	324.12±25.55	417.24±31.56
t 值		0.928	1639.738	0.092	3.769	0.466	5.516
P 值		0.356	0.000	0.926	0.000	0.641	0.000

3 讨论

慢阻肺主要特征是气流受限不完全可逆。临床症状包括慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难和胸闷, 严重时可导致活动能力下降和日常生活受限^[4]。慢阻肺对患者的影响不仅限于呼吸系统, 还可能引起心血管疾病、营养不良和心理问题, 降低生活质量^[5]。常规护理在慢阻肺管理中存在不足, 如缺乏个体化治疗方案、忽视患者自我管理教育、未能及时调整治疗策略等。实施循证护理后, 通过基于最新研究证据的护理措施, 可以显著改善患者的症状控制、减少急性加重次数、提高生活质量^[6]。循证护理强调个体化评估和治疗, 加强患者教育, 促进自我管理, 从而更有效地应对慢阻肺的复杂性和多变性, 在患者慢病管理模式具有显著优势。该模式强调依据最新的科学证据制定护理方案, 确保患者获得最有效的治疗和护理措施, 循证护理注重个体化管理, 根据患者的具体情况调整护理策略, 提高患者的依从性和生活质量^[7]。此外, 该模式通过系统化的评估和监测, 能够及时发现病情变化并进行干预, 减少急性加重的风险。最后一点就是, 循证护理鼓励多学科协作, 整合医疗资源, 提供全面、连续的护理服务, 从而提升整体护理效果和患者满意度^[8]。

文中结果显示, 患者在护理后, 肺功能、6MWD 明显提升, 循证护理的慢阻肺患者慢病管理模式之所以能显著提高患者的肺功能和 6 分钟步行距离 (6MWD), 主要归因于其科学性和系统性。首先, 循证护理强调基于最新的科学证据制定护理方案, 确保了干预措施的有效性和安全性。对于慢阻肺患者, 这种模式通常包括个性化的药物治疗、肺康复训练、生活方式指导和心理支持等多方面的综合管理^[9]。在药物治疗方面, 循证护理会根据患者的具体情况, 如病情严重程度、急性加重频率等, 推荐合适的药物组合, 如长效支气管扩张剂、吸入性糖皮质激素等, 以优化肺功能。肺康复训练是另一个关键环节, 包括呼吸肌训练、有氧运动和力量训练等, 这些训练能够增强患者的呼吸肌力量, 提高肺活量, 从而改善肺功能。生活方式指导也是循证护理的重要组成部分, 通过教育患者如何有效管理症状、避免诱发因素 (如吸烟、空气污染等), 以及合理安排日常活动, 可以减少急性加重的发生, 稳定病情。心理支持则有助于减轻患者的焦虑和抑郁情绪, 提高其依从性和生活质量。通过上述综合管理措施, 患者的运动耐力得到显著提升,

从而在 6 分钟步行测试中表现出更好的成绩。总之, 循证护理的慢病管理模式通过科学、系统的干预, 全面提升了慢阻肺患者的生活质量和功能状态。

综上所述, 基于循证护理的实施可优化患者肺功能水平, 对于慢阻肺患者来说, 该护理方式具有较高应用价值, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 韩秀媛. 循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2024, 42(1): 136-139.
- [2] 赵丽娜. 循证支持全方位护理在慢阻肺合并糖尿病患者中的应用效果[J]. 当代护士 (下旬刊), 2023, 30(12): 24-29.
- [3] 陈芹, 李彩恋. 持续质量改进的医护一体化管理模式对重症慢阻肺呼吸衰竭患者的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(2): 443-445.
- [4] 李含章. 循证护理服务模式对于慢阻肺病人临床护理效果、满意程度的影响观察[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023(5): 126-129.
- [5] 尹群. 循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用及对患者预后的影响观察[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(11): 70-72.
- [6] 闫凤英, 高丽娟. 循证理念指导下的针对性护理在雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(5): 164-166.
- [7] 张伟丽, 吴丹. 基于循证护理的慢阻肺患者营养治疗及护理对策[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2021(11): 122-123.
- [8] 蔡丹, 吕修芳. 基于循证理论的临床护理路径对老年慢阻肺合并 2 型糖尿病患者血糖控制、肺功能、心理状态的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(07): 167-170.
- [9] 胡霞. 循证护理模式在老年慢阻肺合并高血压患者中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(17): 59-61+58.

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