

延续性护理干预对慢阻肺患者生活质量的影响

代雪艳, 吴宇*

彭水苗族土家族自治县人民医院 重庆

【摘要】目的 分析慢阻肺(COPD)患者经延续性护理对其生活质量影响。**方法** 选取 COPD 患者 96 例, 随机分为观察组(延续性护理)和对照组(常规护理)各 48 例, 对比干预前后肺功能、生活质量情况。**结果** 观察组肺功能指标优于对照组, 生活质量评分低于对照组($P<0.05$)。**结论** 延续性护理可有效改善 COPD 患者肺功能, 提升生活质量, 效果良好。

【关键词】 慢阻肺; 肺功能; 延续性护理干预; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 11 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240606

Effect of continuous nursing intervention on quality of life in patients with COPD

Xueyan Dai, Yu Wu*

Pengshui Miao Tujia Autonomous County People's Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the impact of continuous care on the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods 96 COPD patients were selected and randomly divided into an observation group (continuity of care) and a control group (routine care), with 48 cases in each group. The lung function and quality of life before and after intervention were compared. Results The lung function indicators of the observation group were better than those of the control group, and the quality of life score was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Continuity of care can effectively improve lung function, enhance quality of life, and have a good effect on COPD patients.

【Keywords】 Chronic obstructive pulmonary disease; Lung function; Continuing care intervention; Quality of life

作为临床常见病, 慢阻肺(COPD)指的呼吸系统疾病中因为气流长时间受到限制而产生的一种疾病, 患者症状较多, 如咳痰、呼吸困难等^[1]。并且此病具有相对更高的发病率、死亡率, 既会对患者生命产生威胁, 也会增加家庭、社会的经济压力^[2]。临床日前治疗该病并无特效办法, 只能进行对症治疗而达到延缓病情发展的目的。对于一些病情稳定的住院患者, 其需要居家进行后续治疗, 没有医护人员的督促导致某些患者病情控制不佳, 治疗效果也是显著降低。针对该情况, 本研究对 COPD 患者应用延续性护理, 将护理干预从院内延伸到院外, 让患者获得不断的干预, 确保疗效及其安全。因此, 本研究将 96 例此类患者为研究对象, 分析此种护理对于患者生活质量提升方面的影响, 如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入时间、研究对象分别为 2023 年 9 月至 2024 年 8 月、COPD 患者 96 例, 随机分为观察组 48 例, 对照组 29 例, 女 18 例, 平均年龄(64.5 ± 4.5)岁; 对照组 48 例, 男 30 例, 女 18 例, 平均年龄(65.1 ± 4.1)岁, 两组资料对比($P>0.05$)。

纳入标准: 确诊为 COPD; 存在良好的依从性; 清晰的意识; 完整的临床资料; 正常的语言功能; 可进行随访工作。

排除标准: 呼吸衰竭; 精神疾病、肺结核等其他呼吸疾病; 恶性肿瘤; 上消化道出血; 肝肾功能不全;

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 延续性护理, 包括: 1) 建延续性护理小组。护士需有丰富经验, 翻阅有关资料, 制定护理计划, 经过相应的培训、考核。组员加深患者信息的了解程度, 同时按照其具体情况对护理措施进行积极完善。2) 护理人员对患者应该采取一定

*通讯作者: 吴宇

的健康宣教。对于 COPD 来讲, 因为大部分患者年龄大, 文化水平低等因素影响, 难以深入了解疾病知识。在干预过程中应该结合患者的具体情况进行宣教。有效分析患者具体情况, 成员对患者的文化程度、家庭史、疾病史进行全面分析, 确定适宜的健康教育措施, 例如分发纸质版宣教手册、播放视频等方式鼓励其学习, 确定有关危险因素, 减少疾病复发率。对于特殊患者, 护理人员需进行一对一面对面的沟通, 沟通期间可利用简单明了的词汇, 尽量不用太多专业性的词语, 确保患者可以有效理解; 综合性介绍疾病症状、患者自我管理、发病原因、预防措施等方面, 同时对患者的各种问题进行讲解, 使患者护理需求得到满足, 让患者和家属可以全面了解且掌握疾病、有关注意事项, 进而确保患者知晓护理的重要性, 利于治疗积极性的增加。并且, 也要进行呼吸锻炼, 让其胸部保持呼气时前倾, 腹部鼓起; 呼气, 缩唇慢呼气, 腹部保持凹陷时间 20min/次。3) 对于即将出院的患者, 护理人员告诉其购买吸氧设备, 普及使用方法, 保证血氧饱和度正常。且告知家属监督患者定时吸氧。4) 药物护理。护理人员积极与患者沟通, 教会其用药的正确方法, 确保其按医嘱用药, 规避药物高频率更换的风险。当用药效果不理想时, 应该主动与护理人员联系, 一起制定问题的处理措施。5) 饮食护理。护理人员教会患者家属正确饮食, 确保合理饮食。一般而言, 既要确保食物具有较多蛋白质、维生素, 也要多餐少食, 叮嘱其进食不可过饱。6) 运动护理。针对病情有所缓解同时可以进行运动者, 家属可与患一起进行一定的户外运动, 确保其心肌功能、肺功能得到一定改善, 增加免疫力。7) 经过以上干预后的患者如果其病情并未得到显著改善, 那么护理人员就需要入户随访, 询问且掌握患者护理情况, 及时指

出且纠正其中错误地方。而且随时通过电话针对患者病情变化进行全面了解, 同时合理调整相应的护理措施, 尽量符合患者的具体情况, 满足其护理需求。

1.3 观察指标

肺功能指标^[4]: 最大呼气中段平均流速、呼气高峰流速等。

生活质量^[5]: 慢阻肺评估测试问卷 (CAT), 包括胸闷、精力等 8 个维度, 评分越高, 表明对慢阻肺患者生活质量的影响越大。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 肺功能指标比较

护理前, 组间对比 ($P > 0.05$); 护理后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 生活质量比较

护理前, 观察组: 爬楼评分 (2.1 ± 0.6) 分、精力评分 (1.8 ± 0.3) 分、睡眠评分 (2.8 ± 0.4) 分、外出评分 (2.5 ± 0.6) 分、咳痰评分 (2.6 ± 0.5) 分、家务评分 (2.7 ± 0.6) 分、咳嗽评分 (2.8 ± 0.5) 分、胸闷评分 (3.5 ± 0.8) 分; 对照组: (2.2 ± 0.5) 分、(1.7 ± 0.2) 分、(2.7 ± 0.3) 分、(2.6 ± 0.5) 分、(2.5 ± 0.4) 分、(2.6 ± 0.5) 分、(2.7 ± 0.4) 分、(3.4 ± 0.7) 分, 组间对比 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组: (1.1 ± 0.1) 分、(0.9 ± 0.1) 分、(1.0 ± 0.1) 分、(1.2 ± 0.1) 分、(1.3 ± 0.2) 分、(1.2 ± 0.3) 分、(1.4 ± 0.2) 分、(1.6 ± 0.3) 分, 对照组: (1.6 ± 0.3) 分、(1.5 ± 0.3) 分、(1.9 ± 0.4) 分、(1.8 ± 0.2) 分、(1.9 ± 0.2) 分、(2.0 ± 0.4) 分、(2.01 ± 0.6) 分、(2.5 ± 0.5) 分, 组间对比 ($P < 0.05$)。

表 1 肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

肺功能指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)
第一秒用力呼气量 (L)	护理前	1.8 ± 0.37	1.7 ± 0.2
	护理后	1.1 ± 0.1	1.4 ± 0.1
呼气高峰流速 (L/s)	护理前	4.9 ± 0.8	4.8 ± 0.7
	护理后	4.3 ± 0.2	4.7 ± 0.2
用力肺活量 (L)	护理前	2.9 ± 0.4	2.8 ± 0.3
	护理后	2.0 ± 0.1	2.4 ± 0.2
最大呼气中段平均流速 (L/s)	护理前	1.9 ± 0.3	1.8 ± 0.2
	护理后	1.1 ± 0.1	1.5 ± 0.2

3 讨论

COPD 患者的病理生理因为气道炎症问题而出现改变, 按照该类患者病情的进展能够将其分为急性发作和稳定期两种。遗传、吸烟、职业、环境污染、高气道反应等可增加 COPD 的发生风险。使患者发生气短、慢性咳嗽等症状, 同时咳痰主要表现为泡沫痰、白痰、黄痰情况, 如患者病情较为严重可发生血痰。气短主要发生在患者运动过后, 严重者还会出现活动受到限制、生理无法自理等情况^[6]。当前, 临床上主要采用吸氧、扩张支气管等药物对患者实施治疗, 同时在治疗过程中联合相应的护理措施相配合则能得到更加理想的治疗效果。

通过持续的对护理方法进行完善, 延续性护理已在临床护理中得到了广泛的应用。在患者住院过程中, 护理人员可为其提供专业的护理服务, 能够有效提升护理效果^[7]。但由于该病患者病程持续时间比较长, 通过一段时间的治疗出院后, 在日常生活当中依然需要实行相应的护理, 因此, 护理人员应针对患者的个人状况和病情恢复情况等实行有效、科学、适当的延续性护理方案的制定。通过对患者饮食方面的干预, 有效改正其不良的饮食习惯, 避免其脏器受到损害, 从而有效的保护脏器功能。通过对患者实行运动方面的指导, 能够使其心肌供血和呼吸能力有效增强, 从而使其肺功能得到保障^[8]。对于比较常见的用药护理干预, 可以在定时、定量的药物作用下使患者身体当中的炎性细胞快速减少, 有效降低机体的炎性反应。同时采用此种护理方法, 护理人员可通过上门、电话等各种方法全面的了解患者在家庭中护理的详细状况, 对患者家庭护理当中伴随的问题及时纠正, 确保问题有效解决^[9]。并且, 让患者家属能够全面的了解到开展延续性护理的作用和必要性, 从而对护理工作更加重视, 能够与护理人员有效的配合, 将护理工作全面的落实, 有效提高患者生存治疗和肺部功能。可见, 在临床护理过程中对患者实行此种护理干预, 可提升护理效果, 可行性较强, 并为临床护理工作的落实提供了有利的参考^[10]。

本研究对出院患者持续实施延续性护理, 可以有效纠正家庭护理中错误的护理方法, 从而缩短其康复所用时间。此外, 家属通过监督、帮助影响下既可以将患者机体免疫力得到有效提升, 也可以持续提高脏腑功能, 促使其生活质量得到深入优化。因此, 延续性护理干预存在良好的干预效果。

总之, 针对 COPD 患者, 对其实施延续性护理干

预既可以将其肺功能情况有效改善, 同时其生活质量也得到有效提升, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 殷桂梅. 探讨延续性护理在慢阻肺患者护理中对肺功能及生活质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(8):0141-0144.
- [2] 刘慧. 知信行模式结合延续性护理干预对慢阻肺患者健康行为及生活质量的影响[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(S01):425-425.
- [3] 廖琳艳. 多方位呼吸功能改善干预在慢阻肺患者护理中的应用对其生活质量的影响探讨[J]. 中国医药指南, 2023, 21(33):161-163.
- [4] 李田净. 氧疗结合振动排痰护理干预对慢阻肺患者肺功能、运动耐受性、生活质量的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(10):1272-1274.
- [5] 王碧玲, 苏小英. 家属参与延续护理对慢阻肺患者生活质量及自我管理影响分析[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(4):94-9662.
- [6] 高金红, 苗丽, 李冬颖, 陈霞. 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.
- [7] 苏亚娜. 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改善评价[J]. 每周文摘·养老周刊, 2023(8):0130-0132.
- [8] 张莹英, 林艳. 临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(1):141-142.
- [9] 吴清, 刘利敏, 王哲度, 黄幼花, 沈晓娜, 张燕燕, 郑宝聪, 杨秋玲, 黄种杰, 鲁秋香. 双向质量反馈模式的护理干预在慢阻肺伴高血压患者中对肺功能指标及生活质量的效果[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2023, 13(22):79-81.
- [10] 敖春暖, 陈明玉, 何观莲. 延续性护理干预对慢性阻塞性肺病患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(16):154-157.

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