

老年慢性阻塞性肺疾病患者出院准备度与自我效能的相关性研究

尹 滇

南京市溧水区人民医院 江苏南京

【摘要】目的 分析老年慢性阻塞性肺疾病患者出院准备度与自我效能的相关性研究。**方法** 2021 年 8 月 - 2022 年 8 月期间, 我院收治了 90 例老年慢性阻塞性肺疾病患者, 年龄在 65-85 岁之间, 经治疗后病情稳定, 准许出院。将其当做本次实验的对象, 在 90 例患者中盲抽 45 例作为对照组, 患者自行做出院准备, 其余 45 例作为实验组, 医护人员帮助患者进行出院准备, 并对其展开自我效能干预。对两组患者的出院准备度、自我效能展开对比。**结果** 实验组患者的出院准备度与自我效能分值更高, 组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 老年慢性阻塞性肺疾病患者的出院准备度与自我效能的强弱存在一定联系, 患者的自我效能水平越高, 采取的治疗方式越积极, 治疗依从性越高, 对提升疾病康复速度有着较高的助益。所以, 医护人员需针对不同患者的自我效能感, 制定相应干预措施。

【关键词】 老年慢性阻塞性肺; 出院准备度; 自我效能

Correlation between discharge readiness and self-efficacy in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Dian Yin

People's Hospital of Lishui District, Nanjing Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the correlation between discharge readiness and self-efficacy in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods:** From August 2021 to August 2022, 90 elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) aged between 65 and 85 years old were admitted to our hospital. Their condition was stable after treatment and they were discharged. As the object of this experiment, 45 out of 90 patients were randomly selected as the control group, and the patients prepared for the hospital by themselves, while the other 45 patients were treated as the experimental group. Medical staff helped the patients prepare for discharge and carried out self-efficacy intervention. The discharge readiness and self-efficacy of the two groups were compared. **Results:** The discharge readiness and self-efficacy scores of patients in the experimental group were higher, and the difference between groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions:** Discharge readiness of elderly patients with CHRONIC obstructive pulmonary disease has a certain relationship with the strength of self-efficacy. The higher the level of self-efficacy of patients, the more active the treatment method, the higher the treatment compliance, has a higher benefit to improve the speed of disease recovery. Therefore, medical staff need to formulate corresponding intervention measures according to the self-efficacy of different patients.

【Keywords】 senile chronic obstructive pulmonary disease; Discharge readiness; self-efficacy

慢性阻塞性肺是一种持续性存在且进行性发展的疾病, 最常见的症状是活动之后的呼吸困难, 会随着疾病的发展影响到患者的日常生活, 甚至在患者休息时, 也会出现喘息、呼吸困难等症, 大大影响到患者的生活质量。除此以外, 慢性阻塞性肺疾病还有一个特点是会经常出现急性加重, 通常一年间会出现 2 次

左右, 有些病情严重的患者甚至更加频繁。急性加重后, 会因呼吸困难而住院, 大大增加经济、生活的负担, 严重影响到患者的劳动能力, 甚至还会出现致残、致死的情况。慢性阻塞性肺疾病的气流受限不完全可逆, 因此呈现进行性发展趋势, 虽然发病率、致残率、病死率都较高, 但属于一种可以预防、治疗的疾病。

由于慢性阻塞性肺疾病发作后会严重影响到患者的生存质量,所以也是一项亟待解决的公共卫生问题,临床上受到的重视度也越来越高。自我效能是指个体执行某一行为时,对自身能力的主观判断,也可以理解为完成某一行为的自信程度。相关数据指出,慢性阻塞性肺疾病患者的出院准备度与自我效能具有一定联系,但现阶段关于这方面的研究较少,所以本文以此为基础,对老年慢性阻塞性肺疾病患者出院准备度与自我效能的相关性展开了研究,希望可以为提升患者出院后的生存质量带来一定帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年8月—2022年8月期间,我院收治了90例老年慢性阻塞性肺疾病患者,年龄在65-85岁之间,经治疗后病情均达到稳定状态,准许出院。将其当做本次实验的对象,对照组男34例,女11例,平均年龄(71.03±1.77)岁,吸烟情况:12例从不吸烟、9例已戒烟、24例仍存在吸烟行为;实验组男20例,女25例,平均年龄(74.21±1.04)岁,吸烟情况:9例从不吸烟、16例已戒烟、20例仍存在吸烟行为。所有患者对此次研究事件知情且有完整的病历,纳入标准如下:①确诊为慢性阻塞性肺疾病;②同意且自愿参加;③理解能力正常;④在本院接受治疗未中断。排除标准如下:①认知、视听功能存在障碍;②存在不明原因的慢性咳嗽、支气管哮喘、肺结核等;③存在严重的心脏、肝脏、肾脏系统疾病;④存在精神系统疾病;⑤治疗期间依从性差;⑥因外界因素中断治疗。所有患者一般资料无显著差异,实验具有可行性, $P>0.05$ 具有可比性。患者入院后对病情有基础认识,并对治疗方式、药物无过敏反馈,本研究已通过我院伦理委员会批准。

1.2 方法

在90例患者中盲抽45例作为对照组,患者自行做出院准备,不对其进行自我效能干预,其余45例作为实验组,医护人员帮助患者进行出院准备,并对其展开自我效能干预。通过出院准备度量表评估患者的自我感知出院准备度情况。量表包含个人状态、适应能力、预期性支持3个维度,共计12个条目。条目分值0-10分,0分表示完全无准备,10分表示完全准备好。量表得分和出院准备度之间的关系是正相关,总计得分越高,则表明出院准备度越好。

1.3 观察指标

比较两组老年慢性阻塞性肺疾病患者的出院准备

度分值及自我效能分值。

1.4 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS13.0 for windows做统计描述以及统计分析。

2 结果

实验组患者的出院准备度分值为(94.32±2.04)分,自我效能分值为(91.77±1.04)分;对照组患者的出院准备度分值为(81.06±1.95)分,自我效能分值为(80.66±2.73)分。实验组患者的出院准备度与自我效能分值更高,组间对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病对人体健康有很大的影响,一般包括以下几种情况,一是慢性支气管炎、一是阻塞性肺气肿、一是伴有持续的气流受限,如果患者存在这三个条件,就可以称之为慢性阻塞性肺疾病。慢性阻塞性肺不仅仅是肺本身的疾病,还是一种全身性的疾病。会引起患者呼吸困难、活动受限,严重影响老年患者的生活质量,还会引起全身性的疾病,包括消瘦、体重下降、骨质疏松、精神抑郁等。除此以外,还有一些跟心血管疾病相关的症状,例如老年慢性阻塞性肺疾病患者由于长期缺氧,会导致心血管心肌缺氧、心功能恶化以及其它心、脑、肾等多种脏器的相应病变。如果患者出现了呼吸衰竭,会出现全身皮肤黏膜紫绀、缺氧等表现;如果影响到了患者的心功能,会导致慢性肺源性心脏病发生,出现双下肢凹陷性水肿,此时患者在夜间无法平卧,会影响睡眠;如果影响到了患者的胃部,患者无法正常进食,会导致胃口下降。

老年慢性阻塞性肺疾病患者能够活多久,取决于其是否进行了规范的治疗护理以及病情发展的严重程度。一般来讲,慢性阻塞性肺疾病是肺泡的弹性回缩力下降,使得肺内残气量过多,主要与慢性支气管炎和肺气肿有关。经规范治疗和积极护理后,可以得到有效缓解。例如在急性发作期,可以使用糖皮质激素、支气管扩张剂等药物来缓解症状。老年患者在平时的生活期间要注意保暖,避免受凉,适当运动健身,以此来增强心肺功能,避免发生其他病原体感染。总的来看,只要积极地进行治疗干预、参加恢复活动,是能够有效延缓病情进展的,老年慢性阻塞性肺疾病患者也完全能够达到和正常人一样的生存周期。但如果不能及时进行治疗与长期正确护理,则很可能会导致

病情加重,引起频繁的急性发作,进而导致慢性肺源性心脏病,引起呼吸衰竭、心力衰竭等症状,危及生命。

本次实验重点研究了老年慢性阻塞性肺疾病患者的自我效能情况,发现大部分患者的自我效能水平处于中等偏下,之所以会形成这种现象,主要在于老年患者疾病情况比较严重,患者在进行治疗期间,不可避免地需长时间服用药物,而现阶段虽然医疗技术越来越先进,但药物价格对于大多数人来说,依旧比较昂贵。慢性阻塞性肺疾病的进展,会使患者有一定概率出现轻度活动气促,再加上患者住院期间对周围环境的变化比较敏感,所以其情绪、活动能力等均会出现一定的负面影响。相关数据指出,老年慢性阻塞性肺疾病患者的病情处于轻度与处于重度时,自我效能评分相差比较大,但在处于中度与处于重度时,得分几乎无差别。主要原因在于,自我效能属于患者自信心的另一种表现法师,而不是临床避免、解决呼吸困难的能力,所以病情严重程度在中度或重度时,对环境变化、体力活动的感受可能差别不大,所以才会几乎无差别。

老年慢性阻塞性肺疾病患者的出院准备度与自我效能密切相关,患者的自我效能水平越高,其出院准备度越好。究其原因,在于老年慢性阻塞性肺疾病患者在进行某一方面的活动时,可能会出现气促等症状,让患者感到不舒服,此时患者会选择停止这项活动。而提升患者的自我效能,能够在一定程度上鼓励患者积极参加社会活动,这对改善预后效果是极为有利的。相关数据指出,老年慢性阻塞性肺疾病患者的自我效能水平越高,其受到的心理影响就越小,身体活动水平也会由此逐渐增强。当患者觉得自己无法应付或控制气促、呼吸困难等症状时,间接证明了其自我效能水平不高。再加上老年患者本就年龄偏高,身体机制大不如前,多方面的影响都会让患者出现颓废心理,所以“回避”也成为了老年患者一种主要的行为方式。长此以往,除了做起来有些吃力的行为患者会回避外,原本可以做到的行为活动,患者也会想下意识地回避。

从本次实验的结果来看,实验组患者的出院准备度分值为(94.32±2.04)分,自我效能分值为(91.77±1.04)分;对照组患者的出院准备度分值为(81.06±1.95)分,自我效能分值为(80.66±2.73)分。实验组

患者的出院准备度与自我效能分值更高,组间对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。所以在管理、治疗慢性病期间,医护人员要关注患者的自我效能并采取相应方式加以干预。

综上,老年慢性阻塞性肺疾病患者的出院准备度与自我效能的强弱存在一定联系,患者的自我效能水平越高,采取的治疗方式越积极,治疗依从性越高,对提升疾病康复速度有着较高的助益。所以,医护人员需针对不同患者的自我效能感,制定相应干预措施。

参考文献

- [1] 付连琪.中青年首次脑卒中患者自我管理行为、感知控制与生活质量的相关性研究[D].广西中医药大学,2021.
- [2] 乐霄,汪晖,王颖,王冰花,柯键,江雅倩,黄海珊,胡凯利.出院计划实施质量评价指标的范围综述[J].中华护理杂志,2021,56(04):611-618.
- [3] 商沫茹,胡雁,张艳莉,李盈盈,木尼热·买买吐荪.维吾尔族慢性阻塞性肺疾病患者生活质量现状及影响因素的研究[J].护士进修杂志,2018,33(21):1930-1934.
- [4] 陶燕霞,杨又力,秦善春,李洪涛.慢性阻塞性肺疾病患者自我管理水平与 DOSE 指数的相关性[J].广东医学,2019,40(14):2027-2031.
- [5] 席芳,孙贝贝,赵毛妮,马利军,赵丽敏.智能终端对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺康复影响[J].社区医学杂志,2020,18(19):1354-1357.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出版日期: 2022 年 11 月 8 日

引用本文: 尹滇, 老年慢性阻塞性肺疾病患者出院准备度与自我效能的相关性研究[J]. 当代护理, 2022, 3(9): 155-157.

DOI: 10.12208/j.cn.20220427

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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