

人性化护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响

张佩英

上海市同济医院 200065

摘要：目的：分析慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）特点，评价治疗外配合人性化护理对慢性阻塞性肺疾病患者的影响，尤其是生活质量方面的影响。方法：研究时间选择在2020年1月-2021年12月，将此期间我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者130例作为研究对象，随机数字法分组，各65例，对照组接受常规护理，实验组采用人性化护理干预，分析两组慢阻肺患者的护理效果，即肺功能恢复情况、心理状况、生活质量状况、遵医行为情况。结果：对比两组肺功能恢复情况，实验组优于对照组， $P < 0.05$ ；对比分析两组患者的心理情绪评分，实验组患者评分明显低于对照组， $P < 0.05$ ；对比分析两组患者的生活质量状况，观察组患者各项指标评分均明显高于对照组， $P < 0.05$ ；另外，对比分析了两组与会者的遵医行为率，观察组较对照组患者高， $P < 0.05$ 。结论：人性化护理能够缓解慢阻肺患者的临床症状，对患者肺功能的改善有重要作用。另外，可以提升患者的遵医行为，减轻患者的心理负担，提升患者的遵医行为，进而提高患者的生活质量，值得推广。

关键词：人性化护理；慢性阻塞性肺疾病；生活质量；肺功能；遵医行为；情绪状况

Effect of humanized nursing on quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Peiying Zhang

Tongji Hospital, Shanghai 200065

Abstract: Objective: To analyze the characteristics of chronic obstructive pulmonary disease (COPD), and evaluate the effect of humanized nursing on patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), especially the effect on quality of life. **Methods:** The study time was selected from January 2020 to December 2021. A total of 130 patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital during this period were selected as the research objects and divided into random number groups, 65 cases in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received humanized nursing intervention. That is, pulmonary function recovery, psychological status, quality of life, compliance behavior. **Results:** Compared the recovery of lung function between the two groups, the experimental group was better than the control group, $P < 0.05$; The psychological and emotional scores of the two groups were compared, and the scores of the experimental group were significantly lower than those of the control group, $P < 0.05$; The quality of life of the two groups was compared and analyzed. The scores of all indexes in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). In addition, the compliance rate of the two groups of participants was compared, and the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Humanized nursing can alleviate the clinical symptoms of COPD patients and play an important role in the improvement of pulmonary function. In addition, it can improve the compliance behavior of patients, reduce the psychological burden of patients, improve the compliance behavior of patients, and then improve the quality of life of patients, which is worthy of promotion.

Keywords: humanized nursing; Chronic obstructive pulmonary disease; Quality of life; Lung function; Medical compliance behavior; Emotional state



慢性阻塞性肺疾病是一种发病率较高的呼吸系统疾病，患者发病时会出现明显的呼吸困难、咳嗽以及咳痰等症状，并且该病比较容易反复。且病程长、易迁延、难治愈，对患者的肺功能会带来非常严重的影响，使患者的生活质量显著降低^[1]。对于该病临床最主要的方式以控制病情发展、改善临床症状为主，除了治疗对患者进行高效的护理干预是提高治疗效果的关键，人性化护理以患者为中心，对患者进行更加全面的指导和照顾，在患者治疗期间提供更加系统的护理干预，以提高患者的肺功能，改善患者的运动能力，促使患者的健康状态恢复，降低疾病发作的频率^[2]。相关研究指出，慢性阻塞性肺疾病无创呼吸机患者治疗期间，予以患者人性化护理干预的整体效果明显，积极调节了患者的情绪，预防和减少并发症，患者的满意度高，护理效果好^[3]。本研究对我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者进行研究，时间段2020年1月-2021年12月，采用人性化护理干预，并分析应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间选择在2020年1月-2021年12月，将这期间我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者130例作为研究对象。纳入标准：(1) 实验室等检查确诊；(2) 慢阻肺患者病例信息完整；(3) 参与者具备配合能力，患者与家属知情同意；(4) 此次研究申报了医院伦理委员会。排除标准：(1) 合并重大疾病者；(2) 生命体征不稳定者；(3) 精神等疾病，无法有效配合者。随机数字法分组，各65例，一般资料无显著差异 ($P > 0.05$)，可作为对照样本。

表1 一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

组别	年龄 (岁)	身高 (cm)	体重 (kg)	病程 (年)
实验组 (n=65)	68.72 ± 5.43	165.49 ± 15.37	65.58 ± 15.09	5.24 ± 1.81
对照组 (n=65)	69.03 ± 5.66	165.71 ± 15.22	65.75 ± 14.98	5.50 ± 1.69
t值	0.3186	0.0820	0.0645	0.8465
P值	0.7505	0.9348	0.9487	0.3989

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者接受常规护理，指导患者正确用药，对其进行饮食、运动以及生活护理指导，进行常规健康教育等。

1.2.2 实验组

该组接受人性化护理干预，具体为：(1) 为患者提供优质的住院环境，保持合理的湿度和温度，保证室内

清洁，定期通风，注意尽量不要在室内摆放植物，避免刺激患者引起病情反复。(2) 为患者制定有针对性的健康教育计划，根据患者的情况指导其正确了解自身疾病，纠正患者的错误想法和护理方式，改变患者的不良生活习惯。(3) 根据患者的不良心态进行积极的疏导，减轻患者的紧张、烦躁、焦虑等情绪，告知患者良好的心理状态能够降低患者疾病反复的概率，帮助患者采用有针对性的方法将不良情绪适当宣泄，使患者能够保持心理稳定的状态。(4) 针对患者的情况制定有针对性的饮食、运动以及家庭护理计划，指导家属如何正确对患者进行照顾，积极配合医护人员纠正患者的不良习惯，多鼓励患者进行适当的运动，保持良好的身体状态。患者出院后对其进行定期随访，了解患者的病情恢复情况，及时调整家庭护理计划。

1.3 疗效观察

对比肺功能与心理、生活质量、遵医行为 (患者饮食、用药、运动) 情况。心理状况评估，参考焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)，单项评分百分制^[4]。生活质量评估，参考健康调查简表 (SF-36)，取躯体功能、总体健康、社会功能条目，单项评分百分制^[5]。

1.4 统计学处理

用SPSS 24.0软件进行对数据的统计和整理，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示，计数资料运用卡方来检验， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比肺功能

实验组优于对照组， $P < 0.05$ 。

表2 对比肺功能情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FVC (L)	FEV ₁ (L)	FEV ₁ /FVC (%)
对照组 (n=65)	护理前	1.95 ± 0.47	1.85 ± 0.38	66.70 ± 5.95
	护理后	5.26 ± 0.85	2.37 ± 0.41	75.04 ± 5.28
实验组 (n=65)	护理前	1.90 ± 0.52	1.88 ± 0.40	66.51 ± 6.01
	护理后	3.81 ± 0.71	3.26 ± 0.83	84.07 ± 4.00
T/P 对照组 (护理前后)		27.4749/ 0.0000	7.4995/ 0.0000	8.4525/ 0.0000
T/P 实验组 (护理前后)		17.4976/ 0.0000	12.0756/ 0.0000	19.6100/ 0.0000
T/P 组间值 (护理前)		0.5751/ 0.5662	0.4384/ 0.6618	0.1811/ 0.8566
T/P 组间值 (护理后)		10.5554/ 0.0000	7.7510/ 0.0000	10.9905/ 0.0000

2.2 对比心理状况

护理后实验组患者的SAS、SDS评分优于对照组， $P < 0.05$ 。

表3 对比情绪情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS
对照组 (n=65)	护理前	55.95 ± 5.47	51.85 ± 5.38
	护理后	42.20 ± 2.05	40.07 ± 1.41
实验组 (n=65)	护理前	55.90 ± 5.52	50.88 ± 5.40
	护理后	33.81 ± 2.71	28.26 ± 2.83
T/P对照组 (护理前后)		18.9772/0.0000	17.0763/0.0000
T/P实验组 (护理前后)		28.9616/0.0000	29.9130/0.0000
T/P组间值 (护理前)		0.0519/0.9587	1.0259/0.3069
T/P组间值 (护理后)		19.9063/0.0000	30.1142/0.0000

2.3 对比生活质量

护理后实验组患者的躯体功能、总体健康、社会功能评分优于对照组, $P < 0.05$ 。

表4 对比生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	躯体功能	总体健康	社会功能
对照组 (n=65)	护理前	80.95 ± 3.47	81.85 ± 3.50	81.70 ± 5.05
	护理后	85.33 ± 3.85	86.37 ± 3.41	85.04 ± 5.08
实验组 (n=65)	护理前	79.90 ± 3.52	80.88 ± 3.40	80.51 ± 6.01
	护理后	90.81 ± 3.71	92.26 ± 3.66	91.07 ± 4.10
T/P对照组 (护理前后)		6.8132/ 0.0000	7.4575/ 0.0000	3.7593/ 0.0003
T/P实验组 (护理前后)		17.1992/ 0.0000	19.0812/ 0.0000	11.7022/ 0.0000
T/P组间值 (护理前)		1.7127/ 0.0892	1.6027/ 0.1115	1.2222/ 0.2239
T/P组间值 (护理后)		8.2633/ 0.0000	9.8614/ 0.0000	7.4471/ 0.0000

2.4 对比遵医行为

护理后实验组患者的饮食、用药、运动遵医行为率优于对照组, $P < 0.05$ 。

表5 遵医行为情况分析 (n, %)

组别	例数	饮食	用药	运动
实验组	65	63 (96.92%)	65 (100.00%)	62 (95.38%)
对照组	65	52 (80.00%)	60 (92.30%)	53 (81.85%)
χ^2 值		9.1188	5.2000	6.1043
P 值		0.0025	0.0225	0.0134

3 讨论

人性化护理更加全面的关注慢性阻塞性肺疾病患者身心健康的变化, 通过在细节上调整患者的住院环境, 能够提高患者的舒适性, 减少患者疾病复发的频率^[6]。积极为患者进行健康教育能够避免错误想法影响患者的

情绪, 加之高效的心理疏导能够帮助患者将不良情绪宣泄出来, 提高患者治疗依从性, 使其以平和的心态配合治疗^[7-9]。根据患者实际情况指导其进行正确的饮食和运动, 调整不良的生活习惯, 指导家属配合进行高效的家庭护理干预, 使患者的自我管理能力提升^[10-12]。相关研究指出, 老年慢阻肺患者治疗配合人性化护理后, 整体效果显著, 改善了老年患者的肺功能, 提升了患者的运动能力与生活质量^[13]。周娇研究中, 抽取了2018年1~12月期间的慢阻肺疾病患者, 抽取例数90例。按照随机数字表法分组, 对照组常规护理, 观察组配合人性化护理干预。护理干预后, 两组患者的各项指标改善, 相较于对照组, 观察组患者的肺功能FVC、FEV1水平更高, SGRQ评分降低明显, 6-MWT明显增加, 紧张、抑郁等评分更低, 自尊心评分更高。各项观察指标再次进行比较, $P < 0.05$ 差异显著。由此说明, 实施人性化护理干预的整体效果显著, 改善了患者的情绪、肺功能, 提高了生存质量。

本文研究: 对比两组肺功能恢复情况, 实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。另外, 对比了两组患者的情绪状况、生活质量以及遵医行为率, 实验组均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。很显然, 慢阻肺患者治疗期间配合护理干预非常有必要, 配合人性化护理干预效果明显。有效改善了患者的情绪、提高了遵医行为, 进而提高了患者的肺功能, 提升了患者的生活质量。

综上, 人性化护理能够缓解慢阻肺患者的临床症状, 对患者肺功能的改善有重要作用, 进而提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 张海燕, 李莹颖. 人性化护理对老年糖尿病合并慢性阻塞性肺炎患者血糖及不良情绪的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (16): 118-122.
- [2] 张倩. 人性化护理对老年慢性阻塞性肺炎合并糖尿病患者生活质量的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (14): 1497-1498.
- [3] 于爱华. 基于人性化护理模式的慢性阻塞性肺疾病无创呼吸机护理效果及满意度[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (12): 146-148.
- [4] 王艳彩. 精细护理对慢性阻塞性肺疾病患者血氧饱和度、动脉血氧分压、生活质量及焦虑情绪的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2020, 43 (5): 170-171, 174.