

健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响

王红 王鑫 陈春梅 叶芳 曹云辉

北京市顺义区空港医院, 北京 101300

【摘要】目的 探讨慢性阻塞性肺疾病患者采用健康教育对生活质量的影响。**方法** 选取慢阻肺患者 122 例作为观察对象。采用双盲法分组: 对照组 61 例, 采用常规护理; 观察组 61 例, 在常规护理的基础上实施健康教育。**结果** 观察组患者的生活质量评分、治疗依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 健康教育在慢阻肺患者中的应用可以提高患者的生活质量和治疗依从性, 值得推广使用。

【关键词】 健康教育; 慢性阻塞性肺疾病; 生活质量

慢性阻塞性肺疾病是一种难治愈的呼吸系统疾病, 临床中尚无根治方法, 一般通过氧疗、药物治疗等手段来改善症状, 缓解患者的痛苦[1]。然而, 在反复发作的过程中, 慢阻肺患者的身体饱受折磨, 心理压力越来越大, 生活质量严重下降。为提升患者的生活质量, 本研究对健康教育在慢阻肺患者中的应用效果做了探讨, 详情如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象为 122 例慢阻肺患者。采用双盲法将患者分成两组。观察组: 男 36 例, 女 25 例; 年龄 59-81 岁, 平均年龄 (68.26 ± 8.33) 岁; 病程 2-13 年, 平均 (5.17 ± 2.35) 年。对照组: 男 33 例, 女 28 例; 年龄 58-80 岁, 平均年龄 (68.46 ± 8.18) 岁; 病程 1-12 年, 平均 (5.22 ± 2.28) 年。两组患者的一般资料比较无明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理, 包括氧疗、心理疏导、饮食指导、康复训练等。观察组: 在常规护理的基础上实施健康教育。(1) 入院健康教育。①多数患者在入院之初对慢阻肺了解甚少, 并因此产生紧张、焦虑等心理。对此, 护士应在接待患者之后尽快开展慢阻肺相关知识宣教, 通过举办专题讲座、发放宣传手册等方式让患者对慢阻肺的发生原因、治疗方法有更进一步的了解[2]。②为防止复发, 护士向患者重点讲解注意事项, 包括养成良好的生活习惯, 不吸烟, 不喝酒, 不熬夜, 多锻炼; 天气变冷时做好保暖措施, 少去人多的公共场合[3]。

(2) 住院期间健康教育。①氧疗前, 护士向患者解释氧疗的必要性和作用, 从而取得患者的配合。②药物治疗期间, 护士告诉患者临床治疗目标, 叮嘱患者一定要遵医嘱; 告诉患者药物可能引起的不良反应及应对方法, 并加强病房巡视, 观察患者是否出现不良反应[4]。

(3) 出院健康教育。①护士向患者交代出院后的饮食注意事项, 比如补充蛋白质、维生素等营养物质, 防止营养不良; 调节膳食结构, 多吃新鲜果蔬, 不偏食。②与患者家属沟通, 建议其给患者以情感支持, 减轻患者的心理压力。③指导患者自我保健, 比如多运动, 保持高质量的睡眠, 少思虑, 等等。

1.3 观察指标

评估患者的治疗依从性, 评估等级分为完全依从、部分依从、不依从。采用 SF-36 量表评估患者的生活质量, 得分越高表示生活质量越高。

1.4 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS21.0 统计软件。计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 生活质量评分

观察组患者的生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 生活质量评分比较情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活
观察组	61	81.48 ± 6.31	80.64 ± 5.77	84.23 ± 7.18	86.20 ± 6.24

对照组	61	71.50 ± 6.73	72.55 ± 5.62	70.85 ± 6.70	74.36 ± 6.61
t 值		8.449	7.845	10.641	10.173
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 治疗依从性

观察组患者的治疗依从率 (91.80%) 明显高于对照组 (77.05%) ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 治疗依从性比较情况 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	61	31 (50.82)	25 (40.98)	5 (8.20)	56 (91.80)
对照组	61	27 (44.26)	20 (32.79)	14 (22.95)	47 (77.05)
χ^2					5.050
P					<0.05

3. 讨论

慢性阻塞性肺疾病在临床中比较常见, 虽然有许多切实可行的治疗方法, 但是病情易反复, 所以治疗时间长。长期治疗过程中, 患者的心理、行为方式会发生一定的变化, 尤其是当治疗进展缓慢、花费多时, 患者易出现负性心理, 不遵医嘱, 导致疗效下降, 生活质量降低[5]。为改善患者的生活质量, 本研究对健康教育在慢阻肺患者中的应用效果做了探讨, 结果表明, 与采用常规护理的患者相比, 采用健康教育的患者其生活质量评分及治疗依从率明显更高。健康教育是改变人的固有认知的方式之一, 其目的在于提升人的认知水平, 改变不良行为习惯。对慢阻肺患者实施健康教育, 一方面可以让患者正确认识慢阻肺, 知道慢阻肺的病因、防治方法、病情转归, 从而不盲目惧怕此病, 增强治疗信心; 另一方面, 可以提高患者的自我管理能力, 使患者自觉约束自己的行为, 做到严格遵医嘱配合治疗, 正确应对治疗过程中出现的突发事件, 并改变不良饮食习惯、作息习惯, 培养健康的生活方式, 预防疾病的复发。

综上, 健康教育在慢阻肺患者中的应用可改善患者的生活质量, 提高其治疗依从性, 值得推广。

参考文献

- [1] 韦洁, 石瑛, 周明明. 健康教育路径对老年慢性阻塞性肺疾病患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(06): 748-750.
- [2] 张建则, 付敏, 钱昆昆. 自我管理健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12): 60-62.
- [3] 李洪霞, 姜岳, 崔学利, 等. 社区护士健康教育干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(03): 337-339+342.
- [4] 杨阳, 贾红光, 张晓松. 健康教育路径在慢阻肺患者无创通气中的应用[J]. 科技风, 2016(09): 136-137.
- [5] 张慧英. 护理干预及健康教育对慢性阻塞性肺病患者生活质量的影响探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(10): 223-228.