

互联网+第三者全程督导的呼吸康复模式研究

张玉梅

昆明市第二人民医院 云南昆明 650204

摘要：目的：分析互联网+第三者全程督导的呼吸康复模式和效果。方法：采用前瞻性随机对照研究方法,选取 2021 年 4 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日本院呼吸与危重症医学科收治的 100 例 COPD 患者作为研究对象,1 : 1 分为互联网+医护人员督导患者及家属的呼吸康复治疗组(试验组)和单纯药物治疗组(对照组)。比较两组患者肺功能、6 分钟步行试验、患者的满意度、患者生活自理能力。结果：试验组患者肺功能、6 分钟步行试验、患者的满意度、患者生活自理能力均显著高于对照组,比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)。结论：互联网+第三者全程督导的呼吸康复模式和效果确切,可以有效改善患者的生活自理能力和肺功能,提高其运动耐力和满意度,值得临床推广应用。

关键词：互联网；第三者全程督导；呼吸康复模式；效果

2020 年,新冠肺炎疫情在全球爆发,突发的公共卫生事件让民众的健康防范意识进一步提高。在疫情防控常态化的今天,人们对呼吸健康的关注也逐渐常态化。慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种以呼吸道持续性气流受限为特征的慢性肺部疾病,疾病迁延难愈、反复急性加重,严重影响了患者生存质量,给患者家庭和社会带来沉重的经济负担,是我国重大的公共卫生问题^[1]。COPD 患者常规临床治疗后,居家呼吸康复训练是稳定 COPD 患者的特殊形式,但即使在住院期间医护人员已教会 COPD 患者呼吸康复训练,但患者回家后无人指导及监督,患者继续呼吸康复训练的依从性较低,本研究重在观察互联网+第三者督导的呼吸康复训练模式在 COPD 患者中的效果观察,从而提高患者呼吸康复训练的依从性,提高对运动和活动的耐力,增强日常生活的自理能力。本文旨在研究互联网+第三者全程督导的呼吸康复模式和效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用前瞻性随机对照研究方法,选取 2021 年 4 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日本院呼吸与危重症医学科收治的 100 例 COPD 患者作为研究对象,1 : 1 分为互联网+医护人员督导患者及家属的呼吸康复治疗组(试验组)和单纯药物治疗组(对照组)。纳入标准:(1)符合 2014 年中华医学会呼吸病学分会制订的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》中 COPD 诊断标准;(2)肺功能严重程度分级为重度;(3)年龄 55~75 岁;(4)不吸氧能够独立完成 6 min 步行训练;(5)初中以上文化程度;(6)患者出院时均按照 GOLD 指南接受 COPD 规范化药物治疗。退出标准:(1)患者或家属要求退出研究;(2)频繁出现不良事件而不能坚持呼吸肺康复训练;(3)死亡。试验组患者中,男女分别有 28 例和 22 例,其年龄在 56 岁到 75 岁之间,平均(63.63±4.25)岁。对照组患者中,男女分别有 26 例和 24 例,其年龄在 57 岁到 75 岁之间,平均(63.72±4.21)岁。

两组患者基础资料的比较无统计学差异, $P > 0.05$,有可

比性。

1.2 方法

对照组患者给予单纯药物治疗,嘱咐患者遵医嘱用药,定期复查。

试验组采取互联网+医护人员督导患者进行呼吸康复治疗。在常规用药基础上,进行互联网+医护人员督导患者进行呼吸康复治疗,主要方式是在出院之前,先对患者和家属进行呼吸康复训练方法的指导,确保其掌握相关方法。在出院前,建立微信群,群成员包括医护人员、患者和患者家属,每天通过定时微信提醒的方式提醒患者进行呼吸康复训练,并嘱咐家属进行监督。主要内容有:①缩唇呼吸:指导患者紧闭嘴唇,以鼻子吸气,保持 2s,再以缩唇状抵抗呼气,保持 4s。开始锻炼时吸气与呼气的比例约为 1:2,随着锻炼的强化,该比例可提高至 1:4。②腹式呼吸:呼吸时维持胸部不动,吸气状态下,闭紧嘴唇经鼻子吸入空气,腹部慢慢鼓起,维持 2-4s。屏气约 5s 左右后呼气。呼气时,全身放松,手臂自然下垂,慢慢经嘴部呼出气体,并感受到腹部最大程度向内回缩,呼气时间维持在 4-6s 之间。③呼吸操锻炼:指导患者进行四肢活动、扩胸运动、下蹲、弯腰以及散步、上下楼梯等呼吸体操锻炼,每次 5-10min,每天 3-5 次,改善患者的呼吸耐力,并根据患者的具体情况调整运动的时间、频次和快慢。

1.3 观察指标

在干预半年后进行复查,比较两组患者肺功能、6 分钟步行试验、患者的满意度、患者生活自理能力。

1.4 统计方法

采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用平均值表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

试验组肺功能、6 分钟步行试验、患者的满意度、患者生活自理能力显著高于对照组,比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)。统计结果见表 1。

表 1 患者临床指标情况比较

组别	1 秒用力呼气量 (L)	肺活量 (L)	6 分钟步行试验 (m)	满意度	生活自理能力 (分)
对照组 (50)	2.62±0.68	2.01±0.45	281.12±23.10	80.00%	65.25±3.18
试验组 (50)	3.82±0.98	3.32±0.56	368.24±42.54	100.00%	89.19±6.51
t	5.024	6.234	11.852	7.834	10.524
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

COPD 是一种常见的呼吸道疾病,其症状以持续性气流受限、气体交换障碍、气道粘液分泌增多、肺动脉高压为主,多见于 40 多岁以上的中老年人,且随著年纪增加而增加^[2-3]。COPD 具有反复发作、迁延难愈、进行性加重等特点,对其生存品质造成极大的损害^[4]。正确地采取措施,对病人进行有效的介入是非常必要的。根据病情的不同阶段,在对慢性期的慢阻肺病人进行有效的治疗后,要在病情平稳期给予适当的康复治疗,加强呼吸肌,加强肺通气和换气功能,提高肺泡通气量,从而达到病情的目的^[5-6]。呼吸康复训练可以降低患者的气道压力,避免气道提前闭塞所造成的肺中残余气量,从而提高肺泡通气量,减少肺泡残余气量,改善患者的活动能力^[7]。

本研究显示,试验组患者肺功能、6 分钟步行试验、患者的满意度、患者生活自理能力均显著高于对照组,比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)。可见,通过对慢性阻塞性肺疾病患者及家属进行呼吸康复训练指导,出院后再次采用互联网指导,从而提高患者呼吸康复训练的依从性,改善患者日常生活和呼吸功能,降低患者住院日,降低住院费用,提高生活质量,有效地使慢性病得到预防和控制,提高患者家属及社会满意度。长期坚持对慢性阻塞性肺疾病患者进行呼吸训练,能有效促进排痰;通过正确指导患者进行呼吸训练,锻炼患者呼吸功能,能减缓受损肺功能进展,减少死亡率,提高生活质量,减少再住院率,减轻患者及社会经济负担。同时构建以互联网+第三者督导的呼吸康复训练模式研究,为

临床护理工作提供了借鉴,为今后其它慢性病管理研究提供数据。

总之,互联网+第三者全程督导的呼吸康复模式和效果确切,可以有效改善患者的生活自理能力和肺功能,提高其运动耐力和满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]张灵,孙程程,蒋水平,马桂花,孙敖.主动呼吸循环技术联合常规肺康复运动训练对 COPD 康复期患者心率变异性和肺功能的影响[J].西部医学,2022,34(01):74-78.
- [2]徐迪.早期综合康复训练在急性呼吸窘迫综合征重症患者护理中的运用效果研究[J].航空航天医学杂志,2021,32(12):1520-1522.
- [3]黄莹,吕妍,王冬梅.主动呼吸循环技术对胸部创伤患者肺功能康复的影响[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2021,14(06):749-752.
- [4]周小玲,周书剑,郑宇洪.“互联网+”背景下慢性阻塞性肺疾病患者“延续性居家护理”服务研究进展[J].中国当代医药,2021,28(35):31-35.
- [5]赵鑫,王延海.基于信息平台的延续性护理干预在哮喘患者中的应用[J].临床医学工程,2021,28(12):1709-1710.
- [6]樊凌.延续性护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(23):195-196+199.
- [7]高晓菲,刘春玲,郝俊萍.“H2H”营养管理模式在稳定期 COPD 患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(12):67-69.