

慢阻肺患者康复护理中加强自我管理的效果

张世旭

青岛市市北区人民医院 山东 青岛 266033

【摘要】目的: 分析慢阻肺患者康复护理中加强自我管理的效果。方法: 选取我院 2021 年 1 月 -2021 年 12 月期间收治的 76 例慢阻肺患者作为研究对象, 抽签分为对照组和研究组, 各 38 例, 对照组给予常规康复护理, 研究组则在常规康复护理基础上加强自我管理, 比较两组患者护理前后各项肺功能、情绪状态及治疗依从性与护理满意度。结果: 护理前, 两组患者各项指标对比无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 研究组第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积与用力肺活量比值 (FEV1/FVC) 均高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分均比对照组更低 ($P < 0.05$); 研究组治疗依从性高于对照组, 并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在慢阻肺患者康复护理中加强自我管理有利于帮助患者树立积极的治疗心态, 提升治疗依从性, 对促进患者肺部功能恢复有积极意义, 值得推广及应用。

【关键词】慢阻肺; 康复护理; 自我管理

The Effect of Strengthening Self-Management in Rehabilitation Nursing for Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Shixu Zhang

Shibei District People's Hospital, Shandong Qingdao 266033

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of strengthening self-management in rehabilitation care for patients with chronic obstructive pulmonary disease. Method: 76 patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from January 2021 to December 2021 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and a study group, with 38 patients in each group. The control group received routine rehabilitation care, while the study group strengthened self-management on the basis of routine rehabilitation care. The lung function, emotional state, treatment compliance, and nursing satisfaction of the two groups of patients were compared before and after nursing care. Result: Before nursing, there was no significant difference in various indicators between the two groups of patients ($P > 0.05$); After nursing, the forced expiratory volume in the first second (FEV1), forced Vital capacity (FVC), and the ratio of forced expiratory volume to forced Vital capacity in the first second (FEV1/FVC) in the study group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The study group had lower scores on the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) compared to the control group ($P < 0.05$); The treatment compliance of the research group was higher than that of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Strengthening self-management in the rehabilitation care of patients with chronic obstructive pulmonary disease is beneficial for helping them establish a positive treatment attitude, improve treatment compliance, and promote the recovery of lung function. It is worth promoting and applying.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease; Rehabilitation care; Self management

慢性阻塞性肺疾病属于临床常见的呼吸系统疾病, 多由粉尘、二氧化氮以及其他有害物质进入呼吸道对黏膜造成刺激导致, 长期处于慢性炎症的状态下使得患者气道管腔变得狭窄, 从而影响患者呼吸功能, 甚至诱发更为严重肺部疾病。近年来, 随着空气污染、环境污染的加剧, 慢阻肺发病率明显上升, 药物治疗是临床治疗慢阻肺的主要手段。慢阻肺治疗效果不仅与药物使用情况密切相关, 同时与治疗期间护理干预也有极大联系。慢阻肺病程较长且容易反复发作, 很多患者在治疗期间会出现焦虑、恐惧、烦躁等不良情绪, 这会对患者治疗依从性及预后造成严重影响。常规康复护理中主要由护理人员实施护理干预, 患者很少主动参与其中, 虽然能够取得一定护理效果, 但患者自我管理能力较差, 无法对自身行为进行有效管理, 影响最终治疗效果。有研究指出, 加强慢阻肺患者康复护理

自我管理, 可有效提升治疗效果, 改善患者预后。本文就针对慢阻肺患者康复护理中加强自我管理的效果展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自我院 2021 年 1 月 -2021 年 12 月期间收治的 76 例慢阻肺患者, 抽签分为对照组和研究组, 各 38 例, 对照组男 21 例, 女 17 例, 年龄 53-79 岁, 平均年龄 66.42 ± 4.89 岁, 病程 2-7 年, 平均病程 4.12 ± 1.35 年; 研究组男 20 例, 女 18 例, 年龄 55-81 岁, 平均年龄 67.78 ± 4.76 岁, 病程 1-8 年, 平均病程 4.46 ± 1.28 年; 两组患者基本资料对比, ($P > 0.05$)。纳入标准: (1) 符合慢阻肺诊断标准, 并已通过临床明确诊断。(2) 所有患者

均知晓本次研究内容,并已签署知情同意书。排除标准:(1)患有精神疾病或存在智力障碍,无法正常沟通与交流者。(2)病情进展迅速,需抢救治疗者。(3)合并其他严重疾病,如恶性肿瘤、传染病疾病、肝肾功能障碍等。我院伦理会对本次研究完全知情,并批准开展研究。

1.2 方法

对照组给予常规康复护理,即指导患者规范用药,引导患者开展功能锻炼,根据患者身体状况给予患者营养支持,关注患者心理状态变化,及时给予心理疏导等。研究组在常规康复护理基础上加强患者自我管理,具体护理措施如下:(1)多样化健康知识宣教:接收到患者后积极与患者沟通,介绍医院环境、护理人员、主治医生等基本信息,拉近与患者之间的关系,了解患者受教育水平及理解能力。查阅文献资料,结合自身护理经验制作健康宣教知识手册,并引导患者阅读。将宣教内容制作成简单的动画视频,并在病房内播放,提醒患者进行观看。定期开展慢阻肺相关知识宣传讲座,鼓励病友之间相互沟通交流,提升患者对自身疾病的了解,从而提升治疗的依从性及自我管理能力。

(2)心理疏导:慢阻肺病程较长,且容易反复发作,很多患者治疗期间会产生焦虑、抑郁、恐惧、烦躁等负面情绪,对患者疾病康复极为不利,因此治疗期间护理人员需密切关注患者情绪变化,指导患者学习身心放松方式,提升患者自我心理调节能力。在病房内播放舒缓的音乐,放松患者身心,转移患者注意力。(3)康复训练:引导患者学习肺部功能锻炼方式:①缩唇呼吸:患者呈坐位或站位,引导患者用鼻子吸气,唇部做口哨状缓慢将气体呼出,呼吸比例为2:1,每次15min,1天2次;②腹式呼吸:患者呈坐位或站位,一手置于胸前,另一只手置于腹部,呼气时腹部呈下陷状,吸气时腹部凸出;③咳嗽练习:深呼吸5次,正常呼吸5次,然后再用力呼气5次,正常呼吸5次,最后用力咳嗽2次;④全身呼吸训练:根据患者实际情况指导患者爬楼梯,抬腿时吸气,落脚时呼气;下蹲:下蹲时吸气,起身时呼气;扩胸:张开手臂时吸气,手臂收回时呼气,也可适当增加简单的训练方式,如抬头、握拳等,每次练习15-50min,每天2次,注意控制练习力度及强度。开展康复训练时需反复对患者进行指导,确保患者完全掌

握康复训练方式,并制作康复训练表格,每训练一次则进行一次记录,鼓励患者家属对患者训练情况进行监督。(4)按摩指导:引导患者及家属学习穴位知识,主要包括尺泽、云门、列缺穴、中府等,这些穴位均看缓解患者咳嗽与气喘情况,教授家属穴位按摩方式,并嘱咐家属每天按摩2次,力度以患者不感受到痛苦为宜。(5)日常生活护理:提示家属保持室内通风,定期消毒,保持房间内温度与湿度。根据每个季节变化及时为患者增减衣物,尽量减少患者出汗及吹风。日常休息时尽量避免到公共场所,避免遭遇感染。根据患者情况适当进行慢跑、散步、跳绳等运动,嘱咐患者在运动时需由家属全程陪同,以避免发生意外。与患者强调养成良好生活习惯的重要性,鼓励患者戒烟戒酒,坚持科学饮食,确保能量摄入充足。

1.3 观察指标

①护理前后采用无创肺功能检测系统检测患者FEV1、FVC、FEV1/FVC三项肺功能指标,并进行对比分析;②护理前后采用SAS、SDS评分比较两组患者心理状态变化情况,上述两项评分均以50分为分界线,轻度50-59分,中度60-69分,重度69分以上;③使用我院自制调查问卷比较两组患者治疗依从性,最高分为100分,90-100分为完全依从,60-89分为比较依从,总分<60分为不依从;④采用我院自制的满意度调查问卷比较两组患者护理满意度,赋值100分,总分<60为不满意,60-79分为比较满意,80-99分为满意,100分为非常满意。满意度=(非常满意例数+比较满意例数+满意例数)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料,P<0.05为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后肺功能变化情况

护理前,两组患者各项肺功能指标对比无明显差异(P>0.05);护理后,研究组FEV1、FVC、FEV1/FVC指标均高于对照组(P<0.05),如表1:

表1 两组患者护理前后肺功能变化对比($\bar{x} \pm s$)

	组别(n=38)	FEV1(L)	FVC(L)	FEV1/FVC(%)
护理前	对照组	1.31±0.19	2.19±0.47	51.48±9.87
	研究组	1.28±0.21	2.22±0.46	51.56±9.62
t	-	0.653	0.281	0.034
p	-	0.516	0.779	0.972
护理后	对照组	1.47±0.23	2.48±0.45	62.48±8.76
	研究组	1.78±0.33	2.94±0.62	76.91±9.47
t	-	4.751	3.701	6.895
p	-	0.001	0.004	0.001

2.2 比较两组患者护理前后心理状态变化情况

护理前,对照组SAS(57.48±2.61)分、SDS(56.71±2.74)分,研究组SAS(57.36±2.58)分、SDS(56.48±2.68)分,护理前两组患者两项评分对比无明显差异(t₁=0.202,

P₁=0.841, t₂=0.370, P₂=0.713, P>0.05);护理后,对照组SAS(46.35±2.28)分、SDS(47.17±2.46)分,研究组SAS(43.38±2.69)分、SDS(42.18±2.52)分,护理后研究组SAS、SDS评分均低于对照组,对比有差异(t₁=5.192,

$P_1=0.001$, $t_2=8.735$, $P_2=0.001$, $P < 0.05$)。

2.3 比较两组患者治疗依从性

对照组完全依从 12 (31.58%) 例、比较依从 22 (57.90%) 例、不依从 4 (10.53%) 例, 总依从率为 89.47%, 研究组完全依从 24 (63.16%) 例、比较依从 12 (31.58%) 例、不依从 2 (5.26%) 例, 总依从率为 94.74%, 研究组治疗依从性明显高于对照组, 对比有差异 ($\chi^2=7.608$, $P=0.022$, $P < 0.05$)。

2.4 比较两组患者护理满意度

对照组非常满意 8 (21.05%) 例、比较满意 10 (26.32%) 例、满意 17 (44.74%) 例、不满意 3 (7.90%) 例, 总满意度为 92.11%, 研究组非常满意 15 (39.47%) 例、比较满意 17 (44.74%) 例、满意 5 (13.16%) 例、不满意 1 (2.63%) 例, 总满意度为 97.37%, 研究组总满意度明显优于对照组, 对比有差异 ($\chi^2=11.491$, $P=0.009$, $P < 0.05$)。

3 讨论

慢肺阻是慢性阻塞性肺疾病的简称, 在临床具有较高的发病率, 其病程较长, 易反复发作, 对患者正常生活严重影响极大。慢肺阻的主要特征为慢性气道阻塞性炎症, 气道阻塞造成通气功能减退, 同时也影响患者呼吸功能。此疾病的主要临床表现为呼吸困难、胸闷等, 这是由于膈肌活动度减少导致呼气气道狭窄所致, 长时间的疾病折磨让患者生理与心理都遭到了严重创伤, 严重影响了患者生活质量。近年来, 我国慢肺阻发病率明显上升, 优化其治疗与护理方案也成为临床关注的重点。目前, 药物保守治疗是慢阻肺的常用治疗手段, 有研究指出, 在治疗的同时配合科学的护理干预可进一步提升治疗效果, 对促进患者疾病康复有重要价值。尽管常规康复护理已足够细致, 但是缺乏对患者自我管理能力的培养, 因此部分患者无法规范自身行为, 从而影响护理与治疗效果。

本次研究加强了康复护理中的自我管理, 有助于规范患者日常行为, 提升治疗依从性, 确保治疗效果, 改善患者生活质量。健康知识缺乏是影响患者自我管理能力的关键, 因此本次特地优化了健康宣教方式, 从而满足不同患者健康宣教需求, 大幅提升了患者对自身疾病的了解, 增

强自我管理能力和提高治疗依从性。负性情绪的滋生会影响患者对治疗的配合度, 甚至让患者对治疗工作产生抵触, 因此心理疏导是康复护理的重点, 通过心理护理可增强患者自我心理调节能力, 使其保持良好的治疗心态。本文对比了两组患者护理前后 SAS、SDS 评分, 护理后研究组两项评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 提示加强康复中自我管理对稳定患者情绪有重要价值。有效的康复训练可促进患者肺部功能恢复, 康复训练包含缩唇呼吸、腹式呼吸、全身呼吸训练及咳嗽联系四个模块, 通过对患者的指导可有效提升患者胸廓顺应性, 恢复肺部通气量及膈肌, 防止气道阻塞, 从而有效缓解临床症状, 控制疾病发展。按摩指导可减轻喘息及咳嗽症状, 日常生活护理能够纠正患者不良生活习惯, 同时帮助患者养成良好的健康行为, 从而减少疾病的反复发作, 也避免病情进一步发展。本次研究比较了两组患者护理前后肺部功能指标、治疗依从性及护理满意度, 护理后研究组各指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在慢阻肺患者康复护理中加强自我管理有助于帮助患者树立积极治疗心态, 提升对治疗的依从性, 改善肺功能指标, 同时养成良好的生活习惯, 具有良好临床应用价值, 值得推广及应用。

参考文献:

- [1] 范林英. 慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40): 2, 14.
- [2] 刘姣姣, 张荟敏, 赵虹, 等. 康复护理自我管理联合心理护理在慢阻肺患者肺功能及其对生活质量的探讨 [J]. 医学美学美容, 2021, 30(2): 190.
- [3] 李翠红, 王艳华. 慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响研究 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(21): 169-171.
- [4] 罗慧君. 慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能、生活质量的改善作用分析 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(2): 51-52.
- [5] 何波, 崔婉玲, 周泳好. 慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响分析 [J]. 智慧健康, 2021, 7(27): 103-105.