

# 慢病管理模式在 COPD 患者中的作用分析

吕 敏 周媛媛

泰州市中医院 江苏 泰州 225300

**【摘要】**目的：评析对慢阻肺（COPD）患者在护理时使用慢病管理模式的临床价值。方法：COPD 患者诊治时间为 2020/1/1-2022/6/30，以随机数字表法将 126 例，分为使用常规管理的对照组（n=63）和加用慢病管理模式的实验组（n=63），评估患者护理前后家庭功能、主观幸福感及生活质量变化。结果：加用慢病管理模式的实验组与单用常规管理的对照组相比，所有患者家庭功能评分均有所提升（ $P < 0.05$ ）但实验组家庭功能评分更高（ $P < 0.05$ ）；实验组主观幸福感从正性情感及正性体验等维度进行评分发现该组患者相关评分更高（ $P < 0.05$ ）、实验组负性情感及负性体验的评分更低（ $P < 0.05$ ）；实验组患者生活质量从躯体功能、心理功能及社交功能三维度的评分提高幅度优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对 COPD 患者使用慢病管理模式可有效提高患者家庭功能，对改善患者生活质量有帮助，患者主观幸福感更高，值得推广。

**【关键词】**：慢病管理模式；COPD；家庭功能；主观幸福感

## Analysis of the Role of Chronic Disease Management Model in COPD Patients

Min Lv, Yuanyuan Zhou

Taizhou Traditional Chinese Medicine Hospital Jiangsu Taizhou 225300

**Abstract:** Objective: To evaluate the clinical value of using a chronic disease management model in nursing care for patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Method: The diagnosis and treatment time for COPD patients was from January 1, 2020 to June 30, 2022. 126 patients were randomly divided into a control group using routine management (n=63) and an experimental group using chronic disease management (n=63) using a random number table method. The changes in family function, subjective well-being, and quality of life before and after nursing were evaluated. Result: Compared with the control group using conventional management alone, the experimental group with the addition of chronic disease management mode showed an improvement in family function scores for all patients ( $P < 0.05$ ), but the experimental group had a higher family function score ( $P < 0.05$ ); The subjective well-being of the experimental group was scored from the dimensions of positive emotions and positive experiences, and it was found that the relevant scores of the patients in this group were higher ( $P < 0.05$ ), while the scores of negative emotions and negative experiences in the experimental group were lower ( $P < 0.05$ ); The improvement in the quality of life scores of the experimental group patients in terms of physical function, psychological function, and social function was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The use of chronic disease management mode for COPD patients can effectively improve their family function and help improve their quality of life. Patients have a higher subjective well-being and are worth promoting.

**Keywords:** Chronic disease management model; COPD; Family functions; Subjective well-being

因环境质量降低导致患有慢阻肺这种慢性呼吸系统疾病的患者逐年增加，相关调查显示本病在 20 周岁以上群体的发病率为 8.63%，而在 40 周岁及以上人群中的发病率则增长到 13.72%，疾病死亡率已经成为世界各大疾病导致死亡病因的前五位<sup>[1]</sup>。慢阻肺（COPD）多因患者呼吸气流不通畅引发的肺部呼吸障碍，患病后患者在进行中高等强度运动时可出现气促气短及呼吸障碍等症状，通过休息可得到有效恢复。患有该病后如果疾病不能得到有效控制，患者肺功能显著下降并严重影响患者日常的工作与学习<sup>[2]</sup>。该疾病在治疗后需要长期行有效护理干预才能确保患者疾病得到切实控制，采用何种慢病管理模式能切实有效帮助患者提高生活品质是研究热点<sup>[3]</sup>。本文对 COPD 患者给予慢病管理模式的临床干预效果做研究，详情如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取时间在 2020/1/1-2022/6/30 于我院确诊为 COPD 患者中选取 126 例，以是否加用慢病管理模式分为 2 组，各 63 例。纳入患者满足慢阻肺诊断标准；年龄在 20 周岁-70 周岁不等；所有患者均知晓本研究且能配合完成相关问卷的填写。排除合并呼吸障碍疾病、其他肺部疾病及不适合纳入本组的相关疾病的患者；排除近期正在参与其他医学研究的患者。本研究已向我院伦理委员会报备且同意开展。实验组年龄 23-69 岁，平均（ $56.29 \pm 7.15$ ）岁，男女比为 31:32；对照组年龄 20-68 岁，平均（ $57.94 \pm 6.79$ ）岁，男女比为 32:31。资料能够比时无差异（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组采用常规管理模式<sup>[4]</sup>。在行慢性病基础护理干预的 6 个月内，定期给予该组患者开展线上或线下的慢阻

肺疾病相关知识健康教育并发放方便查询的电子版健康教育手册, 指导患者进行肺部康复训练的动作及家庭氧疗机的正确使用方式。

实验组加用慢病管理模式, 具体如下<sup>[5-6]</sup>: (1) 建立慢阻肺慢性病管理小组, 每个小组均有专业的呼吸内科医生、护士、营养师及社区医护人员组成, 在项目开展前, 所有人明确本次调研的目的并对所有人进行分工, 并进行 COPD 慢性病管理的相关知识培训; (2) 为所有入组的 COPD 患者建立电子档案, 档案内容包括但不限于患者基本信息、疾病发展情况、体检数据等, 并让患者或其家属每日按时为其填写脉率、血氧饱和度、血压、体重等指标数值, 并对患者饮食情况、运动行为、睡眠作息及不良症状等加以记录, 与患者家属进行沟通并告知患者家属要对患者的不良行为加以控制, 帮助患者养成良好的生活习惯以促进疾病控制; (3) 医护人员定期采用公众号文章及视频推送的方式将相关疾病知识及注意事项等发送到组间好的 COPD 慢性病病友微信群中, 并对患者提出的疑问及时进行解答; (4) 医护人员根据患者上传的数据为需要干预的患者提供一对一的针对性指导, 患者在有需要咨询医护人员相关问题时也可在群内提出, 每日由值班护士对患者提出的问题解答, 同时鼓励疾病控制效果较好的病友主动在群内分享疾病治疗经验, 帮助其他病友积累治疗信心, 共同鼓励, 让病友看到恢复的可能对于提升病友个人行为管理主观能动性的提升具有积极意义; (5) 定期对患者进行线下交流沟通, 在随访前与患者确定合适的随访时间并在随访结束后根据患者治疗情况确定下次随访时间; (6) 对于连续 7 天未能按时上传基础指标测量数据及日常情况记录的患者予以电话访问, 了解患者情况并督促患者

如实填写, 有助于为患者提供更好的慢性病长期护理服务; 每个月都对患者用药情况、生活习惯做全面评估并结合患者病情变化提供新的用药指导及生活指导等, 帮助患者完善自我管理规划, 并为疾病存在加重迹象的患者提供及时的医疗服务。

### 1.3 疗效观察和评价

1.3.1 家庭功能评分。采用标准 APGAR 量表从家庭合作度、家庭适应度、家庭成长度、家庭亲密性及家庭情感等 5 个维度进行评估, 单项得分为 0 分 (几乎很少)、1 分 (偶尔这样) 和 2 分 (经常这样), 总分 10 分, 6 分及以下表示家庭功能较差, 7 分及以上为家庭功能较好。

1.3.2 主观幸福感评分。采用 MUNSH 标准化主观幸福度量表对患者干预后正性情感 (PA)、负性情感 (NA)、正性体验 (PE) 及负性体验 (NE) 做评价, 标准量表评分为 -24 到 +24 分, 对得分加上 24 分保证最终分数统计区间为 0-48 分。采用 PE+PA - NA-NE 计算患者幸福度。

1.3.3 生活质量评价。采用 SF-36 生活质量量表对护理前后躯体功能、心理功能及社交功能做评分, 100 分 / 项。

### 1.4 统计学方法

采取统计学软件 SPSS19.0 处理相关数据, 生活质量评分、主观幸福感评分及家庭功能评分都采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 及 t 检验, P<0.05, 存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 家庭功能评分变化

加用慢病管理模式的实验组与单用常规管理的对照组相比, 所有患者家庭功能评分均有所提升 (P < 0.05) 但实验组家庭功能评分更高 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 管理前后家庭功能评分变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	管理前	管理后	t	p
实验组 (63 例)	7.22±1.81	9.14±1.42	6.6243	0.0000
对照组 (63 例)	7.19±1.78	7.79±1.53	2.0290	0.0446
t	0.0938	5.1333		
P	0.9254	0.0000		

### 2.2 主观幸福感评分变化

慢性病管理后, 实验组主观幸福感从正性情感及正性体验等维度进行评分发现该组患者相关评分更高 (P <

0.05), 实验组负性情感及负性体验的评分更低 (P < 0.05), 实验组主观幸福感评分为 (33.41 ± 8.94) 分, 高于对照组的 (24.84 ± 12.81) 分, 存在差异 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 管理后患者主观幸福感评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	PA	NA	PE	NE	主观幸福感评分
实验组 (63 例)	7.98±2.37	2.83±1.99	9.55 ± 3.48	5.94±3.49	33.41±8.94
对照组 (63 例)	5.08±3.94	4.97±3.28	6.32 ± 3.97	7.75±3.91	24.84±12.81
t	5.0062	4.4274	4.8562	2.7412	4.3545
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0070	0.0000

## 3 讨论

慢阻肺属于近年来发病率逐年上涨的已经严重威胁患者生存质量的慢性呼吸系统疾病之一。多因患者呼吸道及肺部出现气道堵塞而引发呼吸气流不通畅等造成。长期暴露在粉尘环境下工作、吸烟及患有其他包括慢性支气管炎、呼吸系统病毒细菌感染等在内的呼吸系统疾病的人群是该

疾病的高发群体。患者患病后可出现气促喘息、胸闷咳嗽、咳痰甚至会出现呼吸困难等症状, 及时治疗对于疾病的控制和稳定具有积极意义。该疾病作为基础呼吸系统慢性病, 需要在治疗的基础上配合长期间慢病管理才能取得较好的控制效果。家庭是患者亲密关系的主要提供体, 家庭能够为患者提供必要的精神支持和物质支持。家庭功能指的患

者在作为家庭内成员角色时完成各项家庭任务时发挥的作用,对于个人健康情况、疾病发生率及疾病控制情况均有密切关系。良好的家庭氛围对于改善 COPD 患者生存质量至关重要。在对慢性病患者进行管理时让患者及其家属一同参与到患者的慢性病治疗管理过程对于提高患者治疗依从性具有较大帮助。COPD 具有反复发作可能的慢性病,长时间不能治愈且反复呼吸受限会对患者治疗信心产生极大影响,患者容易出现各种负性情绪,对生活的向往下降,主观幸福度严重不足。主观幸福感作为衡量患者生活情况的补充,能够有效评估患者在日常生活中感受到的快乐度及对日常生活的满意度,可以有效衡量患者身心健康水平高低。注重 COPD 患者在长期慢性病控制过程中的心理变化和身体变化并及时为患者提供必要的言语支持及疾病康复指导对于提高患者治疗信心有极大帮助。本文通过为实验组 COPD 患者建立线上档案,并由患者根据每日情况进行填写,医护人员据此评估并为患者提供有效指导,取得了较好的效果。结果表明,加用慢病管理模式的实验组与单用常规管理的对照组相比,所有患者家庭功能评分均有所提升( $P < 0.05$ )但实验组家庭功能评分更高( $P < 0.05$ );实验组主观幸福感从正性情感及正性体验等维度进行评分发现该组患者相关评分更高( $P < 0.05$ )、实验组负性情感及负性体验的评分更低( $P < 0.05$ );实验组患者生活质量从躯体功能、心理功能及社交功能三维度的评分提高

幅度优于对照组( $P < 0.05$ )。验证了对 COPD 患者采用慢病管理模式干预方案的优越性及独特性。

综上所述,对 COPD 患者使用慢病管理模式可有效提高患者家庭功能,对改善患者生活质量有帮助,患者主观幸福感更高,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 陈丽芳,黄莉莎,方菁菁,等."医院-社区-家庭"慢病管理知行模式在慢性阻塞性肺疾病管理中的作用探讨[J].中国医药科学,2020,10(11):4.
- [2] 陈蓉,周磊,秦琼,等.SIMPLE 药学服务模式在支气管哮喘、COPD 患者慢病管理中的实践及效果研究[J].中国药房,2018,29(10):4.
- [3] 刘楨.以家庭为中心的慢病管理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].健康女性,2020(004):012.
- [4] 洗俭伟.中医慢病管理对慢性阻塞性肺病肺康复的依从性及其临床疗效的影响[D].广州中医药大学,2014.
- [5] 修麓璐,高玉芳,王会会,等.以家庭为中心的慢病管理对 COPD 患者自我管理及生活质量的影响[J].中国医药导报,2017,14(11):4.
- [6] 陆卫芬,陈文宇,方志仙,等.呼吸慢病管理平台在改善稳定期 COPD 患者吸入剂使用效率中的应用研究[J].中国现代医生,2019,57(28):4.