

规范化护理对慢阻肺干粉吸入治疗质量及病情预后的影响

陈可侯超

中山大学附属第五医院 呼吸与危重症医学科 519000

【摘要】目的：研究规范化护理指导对慢性阻塞性肺疾病患者干粉吸入治疗质量及病情预后影响。方法：通过回顾分析在中山大学附属第五医院呼吸与危重症医学科 2020 年 4 月到 2021 年 10 月间住院治疗的慢性阻塞性肺疾病患者资料，将患者分为常规组和观察组，每组各 78 例患者。常规组既往给予常规护理方法，观察组在常规组的基础上对护理的流程及具体措施进行了优化整合和强化，而且进一步加强规范化管理。结果：干粉吸入剂的掌握情况观察组的合格率 96.15% 高于常规组 (82.05%)，两组对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。依从性观察方面，观察组 (93.59%) 高于常规组 (82.05%)，两组对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。常规组的缓解时间大于观察组；复发时间短于观察组，两组对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：规范化护理可以通过提高患者用药的准确性和依从性，缓解患者的病情，延长疾病的发病时间，从而对患者病情的控制发挥重要的作用。

【关键词】规范化护理；慢性阻塞性肺疾病；干粉吸入治疗质量

前言

慢性阻塞性肺疾病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 是临床上常见的慢性呼吸系统性疾病，其特征为气流受限并有持续的呼吸系统炎症。目前 COPD 临床的治疗主要以缓解其发病的症状，无法根治。COPD 患者治疗的主要药物为干粉吸入剂 (Dry powder inhaler, DPI)，具有药物通过吸入可以直接进入肺部、用量小，作用的速度快、安全性高、治疗效果好等特点，DPI 可以改善患者发病的时的症状，减少发病的时间和降低发病的频率。DPI 使用时需要正确的操作方法，正确的操作可以缓解患者发病的症状，稳定患者的病情和情绪^[1]。但 COPD 患者为中老年患者居多，很多患者无法通过药物的使用说明书，进行正确的操作，因患者的文化程度和理解操作能力等因素，致使 DPI 的正确使用率一直都很低，导致疾病的控制不佳。为了解决这个问题，本研究针对 COPD 患者现采用规范化护理对患者进行指导用药，以观察 COPD 康复的影响研究结果如下。因为规范化护理能有效指导患者用药，并且能加强患者对疾病和自身的用药有一定的了解，规范化护理比以往临床上常规的护理更加仔细的对患者进行指导和示范，这可以大幅度的提高患者用药准确性。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究为回顾性调查研究。本研究回顾在我院治疗的 2020 年 4 月到 2021 年 10 月的慢性阻塞性肺疾病患者共 156 例，分为常规组和观察组，每组 78 例。常规组为男 41 例，女 37 例；年龄 39-80 岁，平均年龄 (69.23 ± 11.02) 岁；文化程度：文盲 44 例，小学 21 例，初中 10 例，其他 3 例。观察组为男 43 例，女 35 例；年龄 41-85 岁，平均年龄 (71.95 ± 11.56) 岁；文化程度：文盲 49 例，小学 21 例，初中 6 例，其他 2 例。两组患者的性别、年龄、文化程度等的一般资料比较无明显的统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。纳入标准：经呼吸科专科医生诊断 COPD 的患者；患者及其家属了解试验内容并签署知情同意书。排除标准：患有其他肺部疾病，如支气管哮喘、重症肺炎、肺部肿瘤等；患者年龄高于 85 岁以及有精神上的疾病，有认知和沟通上障碍的患者；患者有其他系统严重疾病，如脑卒中、心力衰竭、冠心病、慢性肾衰竭等。

1.2 研究方法

常规组患者为既往给予目前对该疾病治疗常规的护理方法指导病人，由主治医师和药师对患者的用药方法进行指导，实施心理护理、健康宣教以及饮食护理等。

观察组为既往在常规组的基础上对护理的流程及具体措施不仅进行了优化整合和强化，而且进一步加强规范化管理。具体法包括：(1) 按常规护理方法后，根据其患者的不同情况实施个性化的用药指导。1) 责任护士携科室吸入装置模型、宣教图片以及科室制作视频二维码图片至床边对患者进行第一次指导；3) 吸入剂到达病房后再次对患者进行第二次指导；4) 患者第二天使用时再次评估，进行第三次指导，一般在第二天下班前完成三次指导，并根据评估其掌握情况，再次指导，直至患者完全掌握，未能达标需持续指导的患者并在护士站记事栏上注明，做好交接班。(2) 对患者进行情绪和心理的干预，科室每星期三科室主任带领患者在小花园内进行八段锦锻炼半小时。(3) 健康宣教：在常规护理的基础上，对易错的部分进行加强分析，强化患者的记忆；并采用反问式查对法：在对患者护理的过程中护理人员要利用反问式查对法对其进行有效的检查和对比，进而降低其误吸、漏吸现象的发生。增加了患者的用药示。(4) 饮食护理：对于营养不良患者联系营养科制定个性化的营养方案。

1.3 观察指标

在干预六个月后，我们对两组患者干粉吸入剂的知识掌握的情况进行记录，设置相关的题目 50 道，总分 100 分，100-90 分为优秀，89-70 分为良好，69-0 分为差。合格率 = (优秀 + 良好) / 总数 $\times 100\%$ ；(2) 患者依从性的调查，包括用药删除的从未间断，正确的闭气时间、正确的吸入姿势、饮食健康、运动和疾病的充分认知。一项两分，共计 16 分，得分高于 14 分认为依从性好，得分为 13-11 表示依从性一般，得分小于 11 分的依从性差。(3) 记录两组患者病情的缓解的时间和病情复发的时间。

1.4 统计方法

采取 SPSS 22.0 的软件对得到的数据进行分析，使用均数 \pm 标准差表示计数资料，两组间比较采用 t 检验；使用 $[n (\%)]$ 表示计数资料，组间采用 χ^2 来检验数据的差异；等级资料采用秩和检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对 DPI 的使用和知识掌握情况

经过试验得出的数据进行分析，患者对 DPI 的使用和知识掌握情况观察组的合格率 96.15% 高于常规组 (82.05%)，两组对比有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)，见下表 1。

表 1 患者对 DPI 的使用和知识掌握情况[n (%)]

| | 常规组 (n=78) | 观察组 (n=78) | X ² 值 | P 值 |
|---------|------------|------------|------------------|-------|
| 优秀 | 34 (43.59) | 50 (64.10) | | |
| 良好 | 30 (38.46) | 25 (32.05) | | |
| 差 | 14 (17.95) | 3 (3.84) | | |
| 合格率 (%) | 64 (82.05) | 75 (96.15) | 14.023 | 0.001 |

2.2 两组患者的依从性分析 93.59%高于常规组 (82.05%), 两组对比有明显的统计学意义 (P<0.05), 经过试验得出的数据进行分析, 患者的依从性观察组的依从性见下表 2。

表 2 两组患者的依从性分析[n (%)]

| | 常规组 (n=78) | 观察组 (n=78) | X ² 值 | P 值 |
|-------|------------|------------|------------------|-------|
| 依从性好 | 39 (50.00) | 43 (55.12) | | |
| 依从性一般 | 25 (32.05) | 30 (38.46) | | |
| 依从性差 | 14 (17.95) | 5 (6.41) | | |
| 依从率 | 64 (82.05) | 73 (93.59) | 9.234 | 0.003 |

2.3 两组患者的病情缓解时间和复发时间的比较 发时间短于观察组, 两组对比有明显的统计学意义 (P<0.05), 见下表 3。经过试验得出的数据进行分析, 常规组的缓解时间大于观察组; 复

表 3 两组患者的病情缓解时间和复发时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

| | 常规组 (n=78) | 观察组 (n=78) | T 值 | P 值 |
|----------|--------------|--------------|--------|-------|
| 缓解时间 (天) | 13.24 ± 2.01 | 7.13 ± 1.56 | 13.479 | 0.001 |
| 复发时间 (月) | 4.63 ± 2.87 | 11.47 ± 2.11 | 28.146 | 0.001 |

注: 缓解时间是指: 从患者 COPD 急性发作期入院治疗到病情稳定遵医嘱出院的时间间隔。复发时间是指: 从患者出院后到再次因为 COPD 急性发作入院治疗间隔时间。

3 讨论

肺部疾病治疗的局部给药优于全身给药, 将治疗浓度的药物递送至肺部可以提高治疗的疗效, 同时可以减少全身的毒副作用^[2]。近几年的研究中, 肺部给药的技术一直在发展, Duong 等人^[3]的研究中, 将多孔的颗粒技术运用于气凝胶中, 可以更加安全有效的给药, 减少患者用药的困难, 容易操作。干粉吸入剂 (DPI) 成为 COPD 患者的主要药物, 药物便于携带, 给药迅速, 药物作用的时间快, 可以重复的调节给药的剂量。但患者用药时需要耐心的协调, 手和呼吸同步以适当的速度和时间吸入给药, 由于使用时不适当的快速吸入、不恰当的启动和不正确的剂量等, 会使患者错误的操作 DPI 给药, 导致发病时病情无法缓解, 患者得不到治疗, 而且经过调查发现, 国内外 COPD 患者对吸入剂使用的依从性较差^[4]。为了提高患者的用药的准确率, 采用规范化的护理对病人进行指导, 从对患者的认知、情绪和心理和亲身演示指导, 从而达到提高正确率的目的。

本研究结果显示在患者对 DPI 的使用和知识掌握情况方面, 观察组 (96.15%) 优于常规组 (82.05%)。依从性方面, 观察组 (93.59%) 显著优于常规组 (82.05%), 这说明采用规范化护理的患者不仅能提高用药的准确性, 而且患者的依从性也更高。这可能是由于规范化护理能有效指导患者用药, 并且能加强患者对疾病和自身的用药有一定的了解, 规范化护理比以往临床上常规的护理更加仔细的对患者进行指导和示范, 一些操作有困难的患者也会要求家属了解学习给药, 这可以大幅度的提高患者用药准确性。进行规范化护理时, 医护人员会时时了解患者的情况, 详细的规定患者的饮食、运动、给药时间等, 能有效提高病人家属医嘱依从性, 培养规律性的给药, 从而使患者的病情减轻。患者好转后, 病人及其家属会更加认可治疗、护理, 从而继续遵医嘱执行, 形成良性的循环, 病人更加愿意配合治疗, 进一步提高生活质量。

此外, 我们的研究结果还显示常规组的缓解时间大于观察组; 复发时间短于观察组, 这提示规范性护理提高了患者用药的准确性, 发病时正确的给药可以更好的给药, 发挥药物的疗效, 更长时间的缓解发病的

时间; 规范性护理患者的发病时间也大幅度降低, 这可能与护理时进行的情绪和心理上的干预有关, 采取一些正确的方法, 适当的缓解心理上的负担和负面情绪, 对病情的缓解很有帮助, 因为 COPD 的发病在一定程度上与情绪有关, 当病人处于极度的情绪中, 更容易导致疾病的发作; 也有可能正确的给药有关, 熟练正确的给药方式, 可以缓解病人发病时的紧张情绪, 可以迅速控制疾病。因此, 我们认为规范性护理可以通过提高患者用药的准确性和依从性, 缓解患者的病情, 延长疾病的发病时间, 从而对患者病情的控制发挥重要的作用^[5]。

综上所述, 我们的研究说明对慢性阻塞性肺疾病患者实施规范性的护理可以提高干粉吸入剂使用正确率和患者的依从性, 缓解患者的病情, 延长疾病的发病时间。因此, 临床上加强对慢性阻塞性肺疾病患者实施规范性的护理, 对患者病情的控制将发挥重要的作用, 值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]樊静, 王宁, 方利文, 等.2014 年中国 40 岁及以上人群慢性阻塞性肺疾病知识知晓率及其影响因素[J].中华流行病杂志, 2018, 39 (5): 586-592.
 - [2]杨婷婷, 沈晓莉, 金菊, 李燕.三步宣教法对患者干粉吸入剂使用正确率的影响[J].医药高职教育与现代护理, 2018, 1 (04): 219-221.
 - [3]Duong T, Lopez-Iglesias C, Szweczyk PK, et al. A Pathway From Porous Particle Technology Toward Tailoring Aerogels for Pulmonary Drug Administration[J]. Front Bioeng Biotechnol, 2021, 9: 671381.
 - [4]潘兴, 王黎青, 王慧铃.患者教育对慢性阻塞性肺疾病患者干粉吸入剂使用正确率及依从性的影响[J].临床肺科杂志, 2019, 24 (11): 1952-1956.
 - [5]焦晓琪.慢性阻塞性肺疾病稳定期肺康复训练协同护理模式的应用价值分析[J].临床研究, 2021, 29 (07): 167-169.
- 作者简介: 陈可 (1989.06-至今) 女, 汉, 湖北省黄冈市人, 本科, 护师, 研究方向: 临床护理。
- 侯超 (1993.11-至今) 女, 汉, 湖南省郴州市人, 本科, 护师, 研究方向: 临床护理。