

延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响观察

Effect of continuous nursing on quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease

杨志英

Yang Zhiying

(石河子大学第一附属医院呼吸内科 新疆石河子 832000)

(Department of Respiratory Medicine, The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi, Xinjiang 832000)

摘要:目的:探讨慢性阻塞性肺疾病患者应用延续性护理对其生活质量的影响。方法:选取 2022.3~2023.3 期间我院治疗的 80 例慢性阻塞性肺疾病患者,随机将其分为 2 组后分别采取常规护理和延续性护理,对比两组自我效能、生活质量以及肺功能指标,并分析数据。结果:GSES 评分:出院时两组无差异 ($P>0.05$),出院 6 个月后观察组均更高 ($P<0.05$),FVC、FEV1、MMEF、PEF 等肺功能指标:观察组均更高 ($P<0.05$)。结论:慢阻肺患者应用延续性护理效果显著,可有效提升患者自我效能,改善其肺功能和生活质量,该护理值得推广。

[Abstract]:Objective To investigate the effect of continuous nursing on the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods A total of 80 patients with chronic obstructive pulmonary disease treated in our hospital from March 22.3 to March 23.3 were randomly divided into 2 groups and then received routine care and continuous care, respectively. Self-efficacy, quality of life and pulmonary function indexes were compared between the two groups, and the data were analyzed. Results There was no difference in GSES score between the two groups at discharge ($P>0.05$). 6 months after discharge, the observation group was higher ($P<0.05$), and the pulmonary function indexes such as FVC, FEV1, MMEF and PEF were higher in the observation group ($P<0.05$). Conclusion Continuous nursing is effective in COPD patients, which can effectively improve patients' self-efficacy, lung function and quality of life. The nursing is worth promoting.

关键词:慢阻肺; 延续性护理; 常规护理; 自我效能; 生活质量; 肺功能

[Key words]:COPD; Continuous care; Routine nursing; Self-efficacy; Quality of life; Lung function

慢性阻塞性肺疾病简称“慢阻肺”,是一种具有气流受限特征的肺部疾病,发病率较高,在所有人群中,中老年群体更易发生该病^[1]。该病常见症状有气促、咳嗽、咳痰、喘息、呼吸困难等,临床上根据该病进展阶段的不同将其分为急性加重期和稳定期,急性加重期患者病情较为严重,症状表现明显,故而该期患者多住院进行治疗,经治疗后多数患者病情转为稳定期,出院后继续服用药物和坚持康复^[2]。多数患者在出院后由于对疾病不够了解、对疾病缺乏重视、自我管理能力较差、服药依从性低等导致院外病情控制效果欠佳,故需给予患者院外连续、全面、专业、完整的护理^[3]。延续性护理即作为一种完整、连续的护理,可将患者的护理照护由院内延续至院外,由治疗后延续至康复后,可确保患者在院外阶段仍得到专业、科学的照护^[4]。基于此,本研究即探讨了慢阻肺患者应用延续性护理对其生活质量的影响,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院治疗的 80 例慢阻肺患者(2022.3~2023.3 期间),随机将其分为对照组(40 例,男女分别为 25 例、15 例,年龄 65~80 岁,平均 72.45 ± 8.13 岁)和观察组(40 例,男女分别为 24 例、16 例,年龄 66~80 岁,平均 72.06 ± 8.39 岁)。纳入标准:①所有患者均经临床确诊;②无其它呼吸系统疾病;③各项资料齐全;④患者本人同意参与研究。排除标准:①合并恶性肿瘤;②脏器功能衰竭;③合并精神障碍;④依从性极差;⑤中途退出研究。将两组资料对比显示 $P>0.05$,可比。

1.2 方法

给予对照组常规护理,在患者出院时给予其出院指导,向其讲解院外注意事项、院外带药等,出院后通过电话进行 1~2 次的随访。给予观察组延续性护理,如下:

1.2.1 护理评估。成立延续性护理小组,小组成员包括主治医师、护士长、责任护士等,小组成员合理分工、积极配合,小组在患者

出院时对其进行整体、全面评估,了解患者各方面情况,包括患者身体状况、年龄、病程、病情状况、治疗方案、治疗过程、出院时病情恢复情况、出院时辅助检查结果、认知度、心态等,根据每位患者的不同评估结果制定针对性延续护理方案,并建立微信群,邀请患者及其家属加入。

1.2.2 建立随访档案。为每位患者建立专属于他们的随访档案,档案记录内容包括患者一般资料(姓名、性别、联系方式、家庭住址、联系人等)、既往史、健康史、慢阻肺情况、辅助检查、治疗方案、病程、出院时病情恢复情况、随访次数和时间等,档案在后续随访过程中保持更新。

1.2.3 健康教育和出院指导。在患者出院时给予其健康教育和出院指导,宣教方式根据每位患者的不同情况选择,宣教内容详细至各个方面,包括慢阻肺发生原因、症状表现、注意事项、治疗、康复锻炼等,并向患者强调院外坚持服药、坚持康复锻炼以及保持良好生活习惯的重要性,鼓励患者及其家属积极提问,耐心解答其疑问,若患者对疾病、用药和康复等存在错误认知,则用恰当的方法予以纠正,嘱患者出院后严格遵医嘱定时定量用药,不自行停药或增减药量,并教会患者及其家属观察药物不良反应,对于记忆力较差、高龄的患者,嘱家属提醒或敦促患者服药,对于吸烟的患者,向其讲解吸烟的危害性,嘱患者戒烟,告知患者及其家属家庭氧疗的必要性、方法、注意事项等,嘱患者坚持院外氧疗治疗,并加强患者的康复指导,教会患者正确的运动锻炼、呼吸锻炼方法,嘱患者出院后坚持康复锻炼,锻炼遵循循序渐进原则,强度和时长均控制在合理范围内,并告知患者保持乐观、平稳、积极的心态,嘱家属给予患者关心、理解、陪伴等,并嘱患者合理饮食,多摄入高营养、高蛋白、高纤维素和维生素的易消化食物,以提升机体免疫力,告知患者加强保暖,随季节增添衣物,预防上呼吸道感染,嘱患者保持居室环境整洁、卫生,空气质量良好,室内定期通风,通风时保暖,并减少灰尘、烟雾等不良刺激。

1.2.4 院外随访。通过电话、上门、门诊、社交平台等方式对患者进行定期随访,了解患者院外关于疾病的各方面情况,包括患者症状控制情况、症状有无急性发作、病情恢复情况、生活质量等,耐心询问患者出院后是否坚持练习康复锻炼、是否坚持用药,鼓励患者及其家属积极提问,给予患者针对性指导,同时加强患者的心理疏导,指导患者用正确有效的方法改善心态,并将随访结果及时反馈给医生,协同医生调整护理方案。

1.3 观察指标

对比两组的以下指标:

①自我效能:用一般自我效能感量表(GSES 评分)评价,总分 40 分,得分与患者自我效能感呈正比,在出院时、出院后 6 个月评价。

②生活质量改善情况:用世界卫生组织生活质量测定量表 100(WHOQOL-100)评价,得分呈正比,在出院时、出院后 6 个月评价。

③肺功能指标:在出院后 6 个月评价。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件,采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示数据有差异。

2 结果

2.1 两组自我效能和生活质量对比

GSES 评分:出院时两组无差异 ($P > 0.05$),出院 6 个月后观察组均更高 ($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1 两组自我效能和生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	GSES 评分(分)		WHOQOL-100 评分(分)	
		出院时	出院 6 个月	出院时	出院 6 个月
对照组	40	12.59 \pm 3.78	19.12 \pm 5.27	75.82 \pm 5.33	79.14 \pm 4.61
观察组	40	12.07 \pm 3.67	26.01 \pm 4.66	74.91 \pm 4.79	85.82 \pm 5.42
t	-	0.624	6.194	0.803	5.938
P	-	0.534	0.001	0.424	0.001

2.2 两组肺功能指标对比

FVC、FEV1、MMEF、PEF 等肺功能指标:观察组均更高 ($P < 0.05$)。详见表 2:

表 2 两组肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC (L)	FEV1 (L)	MMEF (L/s)	PEF (L/s)
对照组	40	2.09 \pm 0.18	1.22 \pm 0.37	1.14 \pm 0.29	4.55 \pm 0.49
观察组	40	2.96 \pm 0.27	1.85 \pm 0.43	1.83 \pm 0.34	4.96 \pm 0.53
t	-	16.956	7.024	9.765	3.592
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢阻肺在临床中十分常见,发病率和死亡率均较高,该病发病机制尚未完全明确,目前临床上认为其发生与吸烟、空气污染、呼吸道感染、吸入化学物质、粉尘等有着十分密切的关系^[5]。该病具有症状易反复发作、病程较长、治疗难度高、迁延难愈等特点,若治疗不及时,可引起多种并发症,如肺性脑病、呼吸衰竭、心力衰竭等,也可进展为肺心病,进而危及到患者生命,同时该病对患者肺部组织、肺外组织伤害性均较大,故需及早治疗^[6-7]。该病主要分为两个阶段,即急性加重期和稳定期,急性加重期患者症状在短期内迅速加重,病情较为凶险,多住院进行治疗,病情转为稳定期后患者症状轻微、病情平稳,一般出院后康复,患者在出院后由于多种因素影响,导致疾病控制效果欠佳,症状极易复发,进而严重降

低了患者的生活质量,故需在院外仍为患者提供护理^[8]。

延续性护理近年来在临床多种疾病的护理中得到了广泛应用,该护理是指当患者在不同地点之间或同一地点不同照护等级之间过渡或变动时,为保障患者护理照护的协调性和连续性而设计的一系列护理措施^[9-10]。该护理可使得患者的住院护理和出院护理实现无缝衔接,可确保患者在院外仍受到专业、全面、完整、系统、科学、连续的护理照护和专业指导^[11]。延续性护理主要包括出院计划、出院指导和健康教育、出院后随访、出院后针对性指导等,是患者住院护理的延续和延伸,可帮助患者自觉养成良好行为习惯、纠正不良习惯,使其自我管理能力、自我效能感提升,并可提高患者用药依从性、康复依从性,进而预防疾病复发^[12-13]。此次结果显示,GSES 评分:出院时两组无差异 ($P > 0.05$),出院 6 个月后观察组均更高 ($P < 0.05$),FVC、FEV1、MMEF、PEF 等肺功能指标:观察组均更高 ($P < 0.05$),表明延续性护理是显著有效的,效果比常规护理更佳,在改善患者自我效能、肺功能、生活质量等方面效果显著,究其原因与该护理更连续、完整、系统有关。

综上所述,慢阻肺患者应用延续性护理效果显著,可有效提升患者自我效能,改善其肺功能和生活质量,该护理值得推广。

参考文献:

- [1]廖雨娟,叶丽红,宋仁欢.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].福建医药杂志,2021,43(05):139-141.
- [2]欧美珍,阿依努尔·阿不拉.无创呼吸机治疗慢阻肺合并呼吸衰竭的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(39):108-114.
- [3]杨青.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者康复及生活质量的影响[J].系统医学,2021,6(19):166-169.
- [4]欧芳杰.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者自我护理能力及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(2):355-356.
- [5]王兰.延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者自护能力和生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(2):375-376.
- [6]陈小燕,倪春艳,周琳,等.药学服务对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者用药依从性及药品不良反应的影响[J].中国药业,2019,28(22):74-76.
- [7]覃君.延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者肺功能、生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):124.
- [8]敖春暖,陈明玉,何观莲.延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].中国医药科学,2019,9(16):154-157.
- [9]马金鹏.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].青海医药杂志,2019,49(4):46-48.
- [10]莫辉燕.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者康复及生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(4):99-100.
- [11]李海燕,王保健.微信延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者自护能力及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2020,017(010):54-56.
- [12]卢妙英,伍惠凤,温碧云.分析肾结石手术患者应用延续性护理干预措施对术后疼痛及生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(7):99-101.
- [13]曹蓉.对接受人工全膝关节置换术的患者进行延续性护理对其膝关节功能及生活质量的影响[J].当代医药论坛,2019,17(11):2.