

## 量化评估策略下的延续性护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用

张梅, 李菊仙\*

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明

**【摘要】目的** 针对量化评估策略下的延续性护理在慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 患者中的应用价值展开分析。**方法** 选取我院 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间收治的 116 例 COPD 患者作为研究对象, 采用抛币法分为对照组和研究组, 各 58 例, 对照组给予常规护理, 研究组给予量化评估策略下的延续性护理, 两组患者护理周期为 3 个月。比较两组患者护理前后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分及第 1 秒用力呼气末容积占用力肺活量比值 (FEV1/FVC) 与 6 分钟行走距离 (6-MWD)。**结果** 护理前, 两组患者各项评分差异对比无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后, 研究组 SAS、SDS 两项评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ); FEV1/FVC、6-MWD 优于对照组 ( $P>0.05$ )。**结论** 在 COPD 患者中应用量化评估策略下的延续性护理, 有助于缓解患者负性情绪, 改善患者肺功能, 对促进患者疾病康复有重要价值, 值得临床推广及应用。

**【关键词】** 量化评估; 延续性护理; 慢性阻塞性肺疾病

**【收稿日期】** 2023 年 4 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230188

### The application of continuous care under quantitative evaluation strategy in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Mei Zhang, Juxian Li\*

The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To analyze the application value of continuous care under quantitative evaluation strategies in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** 116 COPD patients admitted to our hospital from February 2021 to February 2022 were selected as the study subjects. They were divided into a control group and a study group using the coin toss method, with 58 patients in each group. The control group received routine care, while the study group received continuous care under a quantitative evaluation strategy. The nursing period for the two groups of patients was 3 months. The scores of SAS, SDS, FEV1/FVC and 6-minute walking distance (6-MWD) before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before nursing, there was no statistically significant difference in scores between the two groups of patients ( $P>0.05$ ); After nursing, the SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ); FEV1/FVC and 6-MWD were better than the control group ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The application of continuous care under quantitative evaluation strategies in COPD patients can help alleviate negative emotions, improve lung function, and promote disease recovery. It is of great value and worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Quantitative evaluation; Continuing care; Chronic obstructive pulmonary disease

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 属于临床常见慢性呼吸系统疾病, 是导致中老年人丧失劳动能力的重要因素, 对其自身及家庭造成严重影响<sup>[1]</sup>。COPD 病程较长, 需长期服药, 而治疗期间的安全性与患者治疗配合度是保证药物治疗效果的关键, 但受到记忆力减弱、自我管理能力较差等因素影响, 患者出院后很容易发生

擅自停药、漏服药物、擅自增加药物及擅自减少药物的情况, 从而使治疗效果未达到理想状态, 如何改善这一状况成为临床关注的焦点<sup>[2]</sup>。以量化评估为策略的延续性护理指以量化评估为基础, 将院内护理干预延续至院外的护理干预模式, 通过对患者住院期间治疗依从性进行评估量化, 从而根据患者实际情况制定针

\*通讯作者: 李菊仙

对性的延续性护理措施,可有效增强患者出院后用药安全性与配合,对保证治疗效果有积极意义<sup>[3]</sup>。本文就针对量化评估策略下的延续性护理 COPD 患者中的应用价值展开分析,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 2 月-2022 年 2 月期间收治的 116 例 COPD 患者,采用抛币法分为对照组和研究组,各 58 例,对照组男 32 例,女 26 例,年龄 61-84 岁,平均年龄  $66.84 \pm 3.53$  岁,研究组男 31 例,女 27 例,年龄 62-85 岁,平均年龄  $65.36 \pm 2.47$  岁,两组患者基本资料对比 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准:(1)存在慢肺阻临床症状,如慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难等,符合《慢性阻塞性肺疾病免疫调节治疗专家共识(2022)》中 COPD 的诊断标准,并已通过胸部 CT、胸部 X 线检查确诊<sup>[4]</sup>。(2)意识状态清醒,无交流障碍。(4)所有患者均知晓本次研究内容,并签署同意书。

排除标准:(1)患有精神疾病,沟通受限者。(2)治疗期间需实施机械通气者。我院伦理会对本次研究知情,并批准开展研究。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理,即患者入院后积极与患者沟通,讲解疾病相关知识,指导患者开展肺功能训练,出院前再次给予患者健康宣教,指导患者饮食、运动、用药,后续跟踪回访患者情况,持续干预 3 个月。

研究组给予量化评估策略下的延续性护理,具体如下:(1)制定疾病知识掌握情况调查表,患者入院后采用此表评估患者对疾病知识的掌握情况,结合患者发病情况、急性发病次数对其开展量化评估,以评估结果为基础制定相应的护理策略。针对每年急性发病  $\geq 5$  次的患者需专门指定护理人员对其实施护理干预,将健康宣教、每日提醒、用药指导、家庭监护结合起来,帮助患者提升自我管理能力和同时纠正患者日常自我管理中的不足,协助患者建立良好的健康行为。(2)因 COPD 患者病程较长,治愈难度较大,部分患者受疾病因素影响可能出现各种负性情绪,影响治疗效果,因此,需每月使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态,如果患者心理出现病理性焦虑、抑郁,则需要主动与患者沟通,了解患者心理需求及想法,及时为患者提供心理疏导,引导患者掌握自我心理放松方式,帮助患者建立良好的治疗心态。(3)出院前夕,指导患者学习肺部康复

训练,同时开展健康宣教,进一步深化患者对 COPD 疾病的认知,以提升患者治疗配合度,增强自我管理能力。康复训练主要学习腹式呼吸方法,每天训练 10min,帮助患者充分掌握这种呼吸方式,并将其转变为自觉呼吸,从而改善患者腹肌张力,减少呼吸阻力。同时引导患者配合缩唇呼吸,以延长呼气时间,降低呼吸流量。(4)出院时登记患者联系方式,添加患者或家属微信,每周通过电话或微信进行随访,评估干预效果,主动询问患者日常护理过程中是否遇到难题,并告知患者应对方案,鼓励患者长期坚持,养成良好的健康行为。通过电话沟通评估患者情绪状态并给予患者心理支持。通过微信平台定期推送 COPD 疾病知识,增强对诱发急性发作因素防范意识。持续干预 3 个月。

### 1.3 观察指标

①采用 SAS、SDS 评分比较两组患者护理前后心理状态,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;②比较两组患者护理前后 FEV1/FVC、6-MWD。

### 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, $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者护理前后心理状态

对照组与研究组各 58 例患者,护理前,对照组 SAS、SDS 评分分别为  $58.85 \pm 2.47$  分、 $56.32 \pm 2.36$  分,研究组 SAS、SDS 评分分别为  $58.48 \pm 2.72$  分、 $55.39 \pm 3.12$  分,护理前两组患者 SAS、SDS 评分对比差异无统计学意义( $t_1=0.767$ ,  $P_1=0.445$ ,  $t_2=1.811$ ,  $P_2=0.073$ ,  $P > 0.05$ );护理后,对照组 SAS、SDS 评分分别为  $48.85 \pm 2.43$  分、 $47.59 \pm 2.46$  分,研究组 SAS、SDS 评分分别为  $41.05 \pm 2.77$  分、 $42.28 \pm 2.64$  分,护理后研究组两项评分均低于对照组,对比有差异( $t_1=16.121$ ,  $P_1=0.001$ ,  $t_2=11.207$ ,  $P_2=0.001$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.2 比较两组患者护理前后肺功能改善情况

对照组 FEV1/FVC、6-MWD 指标分别为  $53.35 \pm 6.89$  分、 $340.67 \pm 56.85$  分,研究组 FEV1/FVC、6-MWD 指标分别为  $53.24 \pm 6.72$  分、 $341.15 \pm 56.38$  分,护理前两组患者两项指标对比差异无统计学意义( $t_1=0.087$ ,  $P_1=0.931$ ,  $t_2=0.046$ ,  $P_2=0.964$ ,  $P > 0.05$ );护理后,对照组 FEV1/FVC、6-MWD 指标分别为  $60.52 \pm 12.35$  分、 $427.71 \pm 112.25$  分,研究组 FEV1/FVC、6-MWD 指标分别为  $68.86 \pm 14.62$  分、 $515.58 \pm 70.33$  分,护理

后研究组两项指标均优于对照组, 对比有差异 ( $t_1=3.319, P_1=0.001, t_2=5.052, P_2=0.001, P<0.05$ )。

### 3 讨论

气流受限与肺实质性损伤是 COPD 的主要特征, 随着病情的不断进展, 可能导致患者出现呼吸衰竭, 不仅对患者自身造成严重影响, 还对社会及家庭造成巨大压力<sup>[5]</sup>。随着对 COPD 研究的深入, 发现导致其发病的因素与患者自身、环境等有着直接联系。COPD 存在较高的复发率, 且需长时间治疗, 极易导致患者产生负面情绪, 且该疾病发病人群以中老年人为主, 患者自我管理能力较差, 可能影响治疗效果, 对疾病控制极为不利, 增加急性发作风险。因此, 在患者稳定期实施有效、科学、可行的护理干预, 可增强患者自我管理能力和稳定患者情绪状态, 提升治疗效果, 从而有效控制病情发展<sup>[6]</sup>。但以往临床多在 COPD 患者的护理中多选择常规护理模式, 这种护理模式护理工作的开展主要以完成医嘱为目的, 缺乏针对性与系统性, 没有贯彻“以患者为中心”的理念, 且护理干预多局限于院内, 并不注重患者出院后的监督与管理, 导致护理工作与治疗缺乏延续性, 治疗与护理效果也不甚理想。

以量化评估为基础是通过对患者各方面进行量化评估, 充分了解了患者基本情况, 从而根据具体情况制定针对性护理措施, 让患者主动接受有益健康行为, 有效提升患者对治疗与护理的配合度<sup>[7]</sup>。延续性护理指通过实施一系列护理方案来保证患者在不同的照顾场所都能获得连续性照顾, 让患者出院后依然能够享受到医院给予的优质护理, 有效地拓展了护理范围, 有利于疾病的康复<sup>[8]</sup>。本次研究中比较了两组患者护理前后 SAS、SDS 评分及 FEV1/FVC、6-MWD 指标, 护理后研究组各项指标均明显优于对照组 ( $P<0.05$ ), 这充分证实, 以量化评估策略为主的延续性护理可有效减轻负性情绪对患者的影响, 保证治疗效果, 改善患者肺功能。究其原因: 以量化评估策略为基础实施延续性护理, 可有效对患者护理问题进行量化, 并实施针对性护理干预, 在此护理模式下家属也参与其中, 在患者居家期间给予提醒与监督, 有利于提升患者自我管理能力和改善患者预后; 通过心理情绪评估, 对患者实施心理支持干预, 有利于激发患者治疗信心、减少负面情绪的滋生、增加治疗依从性, 继而提升自

我效能, 从而有意识地规范用药和健康生活, 对疾病控制有积极作用; 通过指导患者学习肺部康复训练、健康宣教及微信、电话指导, 能够让患者进一步加深对 COPD 知识的理解, 增强患者预防危险因素发生能力, 帮助形成良好的健康行为, 减少不良事件发生风险, 提升生活质量。

综上所述, 在 COPD 患者的护理中实施基于量化评估策略下的延续性护理效果显著, 有助于帮助患者养成良好的治疗心态, 改善患者肺功能, 具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 时鹏鹏, 王珍, 张伟华, 等. 量化评估策略下的延续性护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(24): 3467-3470.
- [2] 罗敏, 宋佳, 万津, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者吞咽障碍的发生现状及影响因素研究[J]. 护理与康复, 2023, 22(04): 1-5+10.
- [3] 周毅峰, 袁浩. 基于量化评估策略下的延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者自我护理能力及疾病控制的影响研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(z1): 367-368.
- [4] 陈亚红, 冯淬灵, 王婧, 等. 慢性阻塞性肺疾病免疫调节治疗专家共识[J]. 中国全科医学, 2022, 25(24): 2947-2959.
- [5] 董文平. “互联网+”延续护理模式在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(07): 128-130.
- [6] 张丽娟, 倪月娟, 陈云, 等. 基于微信平台的中医延续性护理对 COPD 稳定期患者肺康复依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(08): 1219-1223.
- [7] 丁霄霄. 基于量化评估策略下的延续性护理在 COPD 患者中的应用[J]. 承德医学院学报, 2022, 39(1): 51-53.
- [8] 孟雅, 孙敏, 王娅, 等. 基于量化评估策略下的延续性护理对老年慢性病患者的用药安全、生活质量及自我管理能力的影 响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(19): 2738-2741.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS