

# 循证理论的延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理能力的 影响分析

武传富

北京怀柔医院 北京

**【摘要】目的** 分析慢阻肺患者接受循证理论下延续性护理的效果。**方法** 从 2020 年 1 月-2022 年 1 月因慢阻肺入院的患者内随机选择 40 例，依据护理形式对其进行分组，即实验与对照，各组病患 20 例。对照组病患均接受一般护理，实验组病患均接受循证理念下延续性护理，对比效果。**结果** 实验组依从性（95.0%）显著高于对照组（65.0%）， $P < 0.05$ 。实验组自我管理能力强于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对慢阻肺患者实施循证理论下延续性护理，可以提升患者的自我护理能力，让其积极配合临床工作。

**【关键词】** 循证理论；延续性护理；慢性阻塞性肺疾病；自我管理能力的

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 26 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230125

## Analysis of the influence of continuous nursing intervention based on evidence theory on self-management ability of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Chuanfu Wu

Beijing Huairou Hospital, Beijing

**【Abstract】 Objective:** To analyze the effect of continuous nursing for patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) under the confirmation theory. **Methods:** From January 2020 to January 2022, 40 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) were randomly selected and divided into two groups according to the form of nursing, namely, experiment and control, with 20 patients in each group. The patients in the control group received general nursing, while the patients in the experimental group received continuous nursing under the concept of evidence, and the effects were compared. **Results:** The compliance of the experimental group (95.0%) was significantly higher than that of the control group (65.0%) ( $P < 0.05$ ). The self-management ability of the experimental group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Continuous nursing based on evidence theory for patients with COPD can improve their self-care ability and make them actively cooperate with clinical work.

**【Keywords】** Evidence based theory; Continuing care; Chronic obstructive pulmonary disease; Self management ability

慢阻肺作为常见的呼吸道阻塞病变，该病多见于老年患者<sup>[1]</sup>。当患者发病后，其呼吸受到影响，无法正常进行气体交换，常会诱发患者出现心肺功能衰竭，进而威胁患者的生命安全<sup>[2]</sup>。想要保证患者的疗效，挽救患者的生命，提高预后，则需在合理治疗的基础上，选择有效的护理措施<sup>[3]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

从 2020 年 1 月-2022 年 1 月因慢阻肺入院的患者

内随机选择 40 例，依据护理形式对其进行分组，即实验与对照，各组病患 20 例。实验组年龄在 30-70 周岁，平均为（53.91±1.23）周岁，男 11，女 9。对照组年龄在 30-70 周岁，平均为（53.92±1.21）周岁，男 10，女 10。对两组资料分析， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）知晓实验积极参与。（2）符合适应征。（3）确诊为慢阻肺。排除标准：（1）存在禁忌症。（2）信息残缺。（3）合并肺部病变。

#### 1.2 方法

对照组病患均接受一般护理, 实验组病患均接受循证理念下延续性护理: (1) 科室需成立延续小组, 对小组展开高质量的培训, 以此提高人员的素养以及能力。培训内容包括技巧、理念等。护士需掌握患者的病情、家庭情况、疾病认知程度等信息后, 为患者制定针对性的干预计划。同时, 科室需为患者构建专属的档案, 详细记录患者的信息、是否存在药物不良反应, 并对患者存在的问题进行针对性的干预, 将内容详细记录在档案内。(2) 定期方式: 患者出院时, 护士需对其进行定期访视, 且将随访组分为家庭与电话, 保证访视有效。护士需让患者详细记录服药时间与剂量, 便于人员收集信息, 评估效果, 纠正误区。同时, 护士还需对患者进行心理疏导, 改善患者的不良情绪, 缓解其紧张、焦虑的状态。电话随访人员需每周进行 1 次随访, 全面掌握患者的情况, 与患者构建良好的护患关系, 并开通 24 小时免费热线, 患者出院后遇到任何问题可以随时拨打电话, 并监督患者详细记录用药信息, 让其明确记录的重要性。叮嘱患者家属需监督患者服用药物, 不可随意更改药物剂量, 以免出现不良情况。(3) 远程指导: 科室需成立公众号, 并将其推送给患者, 让患者关注公众号, 使患者通过公众号了解疾病内容, 定期推广相关文章, 开展疾病讲座, 提高患者的认知程度。(4) 心理护理: 部分患者常会因自身患有疾病, 身体健康受到影响产生一系列的心理变化。再加上患者出现疾病后, 常会发生呼吸困难等临床症状, 进而导致加重患者的不良情绪, 最终影响到疾病的治疗效果, 不利于预后。因此, 当患者入院接受治疗后, 护士需根据患者的心理变化, 及时对其进行有效的疏导, 以此缓解患者存在的心理压力以及不良情绪, 提升患者临床依从程度, 有助于

患者恢复健康。(5) 营养护理: 护士需根据患者的实际身体基础代谢情况以及营养状况, 为患者合理补充营养物质, 并保证患者的饮食构成主要是由蛋白质以及碳水化合物为主, 从而满足患者机体的需求。医护人员需保证患者每日饮食摄入满足机体需求, 指导患者合理饮食, 多进食一些低脂肪的食物, 必要的时候可以多喝水。告知患者不能进食一些不容易消化、刺激性较强的食物。若患者存在腹胀, 则需进食软一点的食物, 避免进食过多会在体内产生气体的食物, 如汽水、豆类等食物。

### 1.3 观察指标

分析干预后两组治疗依从性, 其中经干预后, 患者完全未按照医嘱及配合相关护理工作等, 评定为依从性差; 在治疗期间存在间断服药、未完全按医嘱或配合护理干预, 评定为依从性良好; 患者在治疗过程中, 同意配合相关治护工作, 完全按照医嘱服用药物, 则评定为依从性优;

分析干预后两组自我管理能力的, 共包括 5 个维度, 分别是定期复诊、自我调节、服药管理、适当运动及控制饮食, 每个维度评分为 100 分, 评分越高, 则表示自我管理能力强。

### 1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例数(n/%)表示,  $\chi^2$  检验, 计量型指标则选用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述、t 检验。P<0.05, 则具有差异。

## 2 结果

### 2.1 依从性

由下表 1 可知, 与对照组相比, 实验组依从率较高(P<0.05)。

表 1 依从性 (n/%)

组别	例数	差	良好	优	总依从
对照组	20	7	7	6	13 (65.0)
实验组	20	1	8	11	19 (95.0)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	5.6250
P 值	-	-	-	-	0.0177

### 2.2 自我管理能力的

实验组定期复诊、自我调节、服药管理、适当运动及控制饮食评分为(84.33±6.96)分、(82.29±6.02)分、(82.14±4.53)分、(81.93±4.55)分、(80.73

±4.31)分, 显著高于对照组(75.20±5.99)分(73.54±4.23)分、(76.25±4.06)分、(74.08±4.44)分、(71.82±5.61)分, T=4.4464、5.3185、4.3301、5.5221、5.6324 (P<0.05)。

### 3 讨论

延续性护理与常规护理存在的区别在于患者出院后仍对其进行干预,可以让患者在院外接受到护理指导,实时掌握患者的病情,对其进行随访等,监督患者使用药物,从根本上改变患者的行为,避免发生不良情况,提高依从性<sup>[4-5]</sup>。定期随访作为延续性护理内的关键内容,其包含家庭随访与电话随访,护士通过这两个方式可以掌握患者的信息,并评估患者服用药物的自觉性,了解药物干预效果,及时调整干预方案<sup>[6-7]</sup>。同时,对患者进行随访的过程中,不仅可以疏导患者存在的压力以及情绪,解答患者的疑惑,还能对患者展开健康教育,让其了解更多知识,正确看待疾病,树立正确的治疗态度,提升自信心,积极面对生活<sup>[8-9]</sup>。护士为患者构专属的病例,可以在患者复查时,及时查阅相关信息,明确治疗进展,对其进行干预,缩短患者的能带时间,改善患者的自护能力,提升依从性,加强疾病控制效果,改善不良情绪,大幅度提升患者的生存质量<sup>[10]</sup>。

循证理念作为一种全新的哲学理念,其与护理临床路径属于同一种方法论据,将循证理念与护理临床路径相结合,可以让二者处于相辅相成、相互促进的作用。二者的相互作用主要表现在护理临床路径将循证理念作为主要的指导,其所包含的内容赋予临床护理路径各个科学性以及有效性。临床护理路径为循证理念创造良好的发展基础以及发展平台<sup>[11]</sup>。循证理念作为一种全新的护理措施,其主要是将患者作为治疗中心,显著提升患者的生活质量,并在临床治疗中更快、更好、更准地为患者提供护理服务。基于循证理念开展护理工作,科室内需要构建循证理念小组,选择经验丰富且专业素养高的工作者作为小组成员,并予以专业的培训工作,以便小组内成员得以掌握相应的循证理念操作方式<sup>[12]</sup>。护理人员需将循证理念以及延续性护理作为主要关键词,在数据库内查阅临床护理相关信息,并整合关于循证理念方面的研究成果,结合患者实际情况制定相应的护理方案。研究中开展循证理论延续性护理干预的实验组患者治疗依从性高于对照组,自我管理评分高于对照组,  $P < 0.05$ ,说明该护理模式对慢性阻塞性肺疾病患者发挥着积极的作用,能够改善患者预后。

综上所述,对慢阻肺患者实施循证理论下延续性护理,可以提升患者的自我护理能力,让其积极配合临床工作。

### 参考文献

- [1] 杨柳. 延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及睡眠质量的影响[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(07): 1114-1116+1120.
- [2] 张培培,尚茜,商伟娜,李娟. 基于循证理论的延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理能力的影[J]. 国际护理学杂志,2022,41(12):2290-2293.
- [3] 陈晓珊,陈丹红,李冰玉. 延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者的作用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(03): 145-148.
- [4] 夏利敏,李振鹏. 延续性护理在益肺炎治疗慢性阻塞性肺疾病中的应用效果及对急性加重次数、生存质量的影响[J]. 黑龙江中医药,2022,51(01):303-305.
- [5] 叶丹,张虹霞,张选明. 延续性护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生活质量和自我护理能力的影响[J]. 兵团医学,2021,19(04):68-70.
- [6] 樊凌. 延续性护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(23):195-196+199.
- [7] 黄燕萍. 基于 CAT 的延续性护理在慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用[J]. 西藏医药, 2021, 42(06): 103-105.
- [8] 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.
- [9] 王芳,俞红丽,王冬,徐慧婷,李英. 延续性护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(05):885-886+889.
- [10] 李凌云,童慧芬,谢媛,等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者实施延续性护理对其临床指标及经济效益的影响[J]. 山西医药杂志,2019,48(4):498-500.
- [11] 杨洪利,辛敏. 延续性护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果及对凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学,2021,27(1):147-148.
- [12] 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.

**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**