

试析慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响情况

魏永华*

成都市金牛区人民医院, 四川 610036

摘要:目的: 慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响探析。方法: 选取我院2018年1月~2019年1月收治的90例慢阻肺患者作为研究对象, 分为观察组和对照组, 对照组常规护理, 观察组康复护理自我管理。结果: 护理后, 观察组肺功能指标优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组生活质量评分高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组自我管理、知识认知水平高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 慢阻肺患者接收康复护理自我管理后, 肺功能明显改善, 生活质量良好。

关键词: 慢阻肺; 康复护理; 自我管理; 肺功能; 生活质量

一、前言

慢阻肺指的是不完全可逆气流受限为症状表现的肺部疾病, 且患者伴有不同程度的咳嗽、咳痰症状, 肺部功能受损, 生活质量急剧下滑^[1]。慢阻肺作为一种慢性疾病, 目前尚无特效疗法, 患者病情易反复, 因而临床治疗中需以康复护理措施作为配合, 同时需要患者能够加强自我管理、加强对慢阻肺疾病相关健康知识的认知与掌握水平, 积极配合护理工作的开展, 这对于患者肺功能的改善及生活质量的增进皆有积极影响作用^[2]。因此, 本文以我院收治的90例慢阻肺患者作为对象, 围绕慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响展开探析, 现做如下报道。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选取我院2018年1月~2019年1月收治的90例慢阻肺患者作为研究对象, 由临床医师采取随机数字表法分为观察组和对照组。观察组45例, 男22例, 女23例, 年龄53岁~79岁, 平均年龄(61.23±3.49)岁; 病程3~15年, 平均病程(5.11±2.10)年。对照组45例, 男21例, 女24例, 年龄54岁~82岁, 平均年龄(60.33±4.13)岁; 病程4~16年, 平均病程(5.23±1.28)年。纳入标准: (1) 患者符合慢阻肺临床诊断标准; (2) 患者对本次研究知情并签署知情同意书。排除标准: (1) 排除患有重大疾病的患者; (2) 排除无法配合的患者。两组患者性别、年龄等一般资料差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

(二) 方法

对照组行常规护理。护理人员对患者做例行健康宣教, 向患者介绍病房环境, 指导患者完成各项身体常规检查, 指导患者用药, 告知患者日常注意事项, 并发放科室自制健康宣教手册。

观察组行康复护理自我管理。1. 呼吸训练。(1) 腹式呼吸。患者坐姿, 左手置于腹部, 右手置于胸部, 控制胸腹部呼吸时状态, 气体吸入时, 腹部向内缩, 气体呼出时, 腹部向外膨胀。(2) 缩唇呼吸。患者坐位或站位, 气体由鼻子吸入, 经嘴呼出, 在呼出气体时, 要将嘴形调整为口哨状, 并放慢气体呼出时的速度, 10 min/次, 3次/d。(3) 呼吸操。指导患者做呼吸操练习, 在抬头、握拳、下蹲等动作同时, 进行呼吸练习。2. 咳嗽训练。按照特定的顺序做呼吸、咳嗽, 做深呼吸、呼吸、深呼吸、呼吸各5次后, 咳嗽2次, 重复动作。3. 健康宣教。对患者的学历、年龄、家庭成员等情况进行调查后, 开展针对性的健康宣教, 以一对一、集体授课、播放视频、发放宣教资料等不同手段来增强教育效果, 提升患者对慢阻肺发病机制、药物治疗、日常注意事项等知识的了解与掌握程度。4. 心理干预。观察患者是否出现有情绪低落的情况, 了解患者的精神状况, 为患者播放舒缓、轻松的音乐, 调节患者的抑郁和焦虑心理, 改变患者的消极心理状态, 从而促使患者更加积极主动的参与、配合临床护理工作。5. 生活指导。(1) 饮食指导。为患者制定健康食谱, 增加维生素、蛋白质的摄入, 保证营养成分均衡, 控制对辛辣刺激性食物摄入, 增强免疫机制。(2) 运动指导。每日适量运动, 增强体质。此外养成良好的卫生习惯, 保证室内清洁卫生, 外出时佩戴

*通讯作者: 魏永华, 1980年1月, 女, 汉, 四川成都人, 现任成都市金牛区人民医院护士, 主管护师, 本科。研究方向: 慢病管理。

口罩等。(3)体位护理。调整患者坐姿,于腰部后垫软垫、头部置放软枕,使脊柱保持直挺。

(三)观察指标

1. 分别在护理前、护理后,测量两组患者肺功能相关指标,含用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼气量(FEV1),第一秒用力呼气量占用力肺活量比率(FVC/FEV1)。

2. 以GQOLI-74量表^[3]为标准,于护理前、护理后,测评生活质量,含心理、躯体、社会、物质功能四个维度,评分取值0~100分之间,评分与生活质量正相关,分数越高,患者生活质量越高。

3. 以我院自制问卷分别于护理前、后,评价两组患者自我管理、疾病健康知识认知水平,总分100,评分与水平正相关。评分越高,患者自我管理、疾病健康知识掌握水平越高。

(四)统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理,计量资料采用均数±标准差(±s)表示,以t检验,P<0.05表示差异具有统计学意义。

三、结果

(一)两组患者护理前后肺功能指标对比

护理前,两组患者肺功能指标比较,差异无统计学意义(P>0.05);护理后,观察组患者FVC、FEV1、FVC/FEV1肺功能指标优于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者护理前后肺功能指标对比(±s)

| 组别 | n | FVC(L) | | FEV1(L) | | FVC/FEV1(%) | |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 45 | 1.57±0.51 | 2.87±0.67 | 1.21±0.12 | 1.97±0.36 | 42.15±9.73 | 64.13±11.87 |
| 对照组 | 45 | 1.57±0.54 | 1.91±0.69 | 1.23±0.25 | 1.34±0.29 | 47.78±9.02 | 52.39±10.26 |
| t | | 1.963 | 8.357 | 2.208 | 9.927 | 3.098 | 9.803 |
| P | | 0.123 | 0.032 | 0.119 | 0.021 | 0.098 | 0.008 |

(二)两组患者护理前后生活质量评分对比

护理前,两组患者生活质量评分比较,差异无统计学意义(P>0.05);护理后,观察组生活质量评分高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量评分对比(±s,分)

| 组别 | n | 心理 | | 躯体 | | 物质 | | 社会 | |
|-----|----|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 45 | 65.24±7.13 | 87.15±10.20 | 67.68±6.32 | 86.45±9.31 | 64.40±7.71 | 83.36±8.59 | 69.91±5.01 | 88.90±7.13 |
| 对照组 | 45 | 67.78±8.09 | 13.24±7.71 | 68.89±7.91 | 73.95±6.99 | 64.09±8.15 | 70.76±7.57 | 68.83±6.04 | 72.39±5.34 |
| t | | 4.569 | 10.234 | 3.198 | 9.904 | 2.298 | 8.875 | 1.173 | 7.773 |
| P | | 1.434 | 0.001 | 1.258 | 0.012 | 0.982 | 0.024 | 0.435 | 0.031 |

(三)两组患者护理前后自我管理、知识认知水平对比

护理前,两组患者自我管理、知识认知水平评分比较,差异无统计学意义(P>0.05);护理后,观察组自我管理、知识认知水平高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表3。

表3 两组患者护理前后自我管理、知识认知水平对比(±s,分)

| 组别 | n | 自我管理 | | 知识认知水平 | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 45 | 78.59±2.75 | 91.24±2.24 | 80.23±3.46 | 92.34±2.29 |
| 对照组 | 45 | 77.98±3.01 | 83.45±3.12 | 81.46±4.08 | 89.48±4.85 |
| t | | 3.467 | 8.092 | 1.245 | 9.925 |
| P | | 0.234 | 0.034 | 0.076 | 0.023 |

四、讨论

有报道称,近年来受环境变化影响,我国慢肺阻发病患者数量呈现出逐年升高的趋势,尤其是在40岁以上人群中的发病率较高,可达到10%^[4]。截止目前,慢肺阻的发病机制尚未得到完全的阐释,但可以确认的是,环境因素、个

体因素是引发疾病的主要相关因子,包括空气污染、吸烟、感染等环境因素,以及遗传、气道反应等个体因素^[5]。临床治疗中多以支气管扩张剂、抗氧化剂、糖皮质激素为主,作用是减轻症状,减少病情发作次数,增强病患耐力,并没有彻底根治的特效疗法^[6]。由于病情有反复发作的可能性,因此慢肺阻患者的肺部功能受到严重影响,存在有呼吸困难的风险,正常学习、工作生活秩序被扰乱,面对这样的情形,便要求医务工作者能够为患者提供优质的护理服务,与常规护理相比较,康复护理的应用价值更为显著。康复护理是协调多种医疗措施并综合性应用于患者训练当中,以锻炼患者活动水平,提升生活自理性为主要目标,在确保患者生命安全,减轻临床症状的基础上,强调要促进患者的功能恢复,因而临床上医务人员、患者对于康复护理的认同度较高^[7]。同时,与常规护理相比较,康复护理注重患者的自我管理,要充分调动患者的积极性与主动性,培养患者参与康复训练的意识 and 行为习惯,提高患者的依从性,形成和谐的护患关系,在双方的配合下,使护理效果增强。在慢肺阻患者的临床护理中,康复护理自我管理方案中提出要对患者进行呼吸训练、咳嗽训练、健康宣教、心理干预以及生活指导,对患者的生活能力进行多个方面的综合训练,其中腹式呼吸、唇式呼吸以及呼吸操的呼吸训练,有效增强了患者肺部通气量,锻炼膈肌收缩能力,加快呼吸流速,促进排痰,效果尤为显著^[8]。

分析本次研究结果发现,首先,接受护理之前,两组慢肺阻患者的肺功能指标检查显示,FVC、FEV1、FVC/FEV1指标均处于异常水平,患者肺功能指标异常,经护理后,两组FVC、FEV1、FVC/FEV1指标均产生一定变化,较护理前更加接近健康,两组护理方法均对慢肺阻患者肺功能恢复有促进作用。然而两组之间比较可以发现,接受康复护理自我管理的观察组慢肺阻患者,FVC、FEV1、FVC/FEV1三项指标均优于常规护理的对照组,更加接近健康水平。表明康复护理自我管理对慢肺阻患者肺功能恢复有积极影响。其次,研究结果发现,两组患者接受护理之前,心理功能、躯体功能、物质功能、社会功能评分均处于偏低水平,病发慢肺阻后,对患者正常生活秩序造成干扰,生活质量下滑。经护理后这一情况发生变化,两组心理功能、躯体功能、物质功能、社会功能维度评分均有上升,生活质量改善,但是两组之间进行对比之后可以发现,接受康复护理自我管理的观察组患者,心理功能、躯体功能、物质功能、社会功能维度评分要超过常规护理的对照组患者,因而康复护理自我管理对慢肺阻患者生活质量的增进有正面影响。最后,研究结果发现,护理前两组患者的自我管理水平、疾病相关知识水平评分均不高,绝大部分慢肺阻患者缺乏自我管理性,对疾病相关知识了解不够。这一情况在接收护理之后发生变化,两组患者自我管理水平、健康知识水平评分上涨,然而两组之间进行比较之后可以发现,康复护理自我管理的观察组内,患者自我管理水平、健康知识水平评分高于对照组,表明经观察组护理后,慢肺阻患者的自我管理意识增强,对疾病知识的掌握程度较高,对临床护理工作更加主动配合。

综上所述,慢肺阻患者接受康复护理自我管理护理后,肺部功能明显改善,各项指标优化,生活质量增强,自我管理及疾病健康知识认知水平提升,护理效果明确,具有广泛应用的临床价值。

参考文献:

- [1]张美会.慢性阻塞性肺疾病康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].继续医学教育,2019,33(10):81-83.
- [2]周连香.探讨慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(67):120.
- [3]麦彩娟,黄雪梅,丘瑞红,周声梅,梁春风.康复护理自我管理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].实用医技杂志,2019,26(01):106-108.
- [4]索媛.呼吸康复训练操在改善慢阻肺稳定期患者肺功能和生活质量中的应用[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(S2):160-162.
- [5]王静.探讨慢性阻塞性肺疾病康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].中国医药指南,2018,16(25):247-248.
- [6]周云霞,宋云华.综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(24):131.
- [7]王烁,郭静,莫凡.探讨慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].当代医学,2017,23(26):147-149.
- [8]刘华,周小兰,宋梅,白燕,李晓虹.动机访谈式健康教育对社区老年慢阻肺疾病患者自我管理行为和肺功能的影响[J].中华老年医学杂志,2018,37(10):1129-1133.