

Research Progress of Continuing Nursing Care to Improve the Quality of Life of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Hongju Yuan, Yanhua Jiang

Shanghai Third Social Welfare Home Civilian Elderly Hospital (Civil Affairs), Shanghai
Email: yhj0726@aliyun.com

Received: May 25th, 2017; accepted: Jun. 8th, 2017; published: Jun. 14th, 2017

Abstract

This paper describes the definition, model, composition of personnel, continuing the training of nursing knowledge, and analyzes the influencing factors of the quality of life of chronic obstructive pulmonary disease. Through life nursing support, psychological intervention and lung rehabilitation treatment including respiratory muscle training, nutritional support, oxygen therapy, medication, aerobic slow exercise, pension agencies strengthen the health guidance for patients, improve the self-management of respiratory rehabilitation training, and improve the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease. Pension agencies establish the continuous care team of medical care integration, reflecting the importance of treatment-rehabilitation-long-term care service. We should draw lessons from the advanced experience at home and abroad, develop standardized, systematic and scientific continuation nursing procedures, establish and improve the evaluation index of continuing nursing effect. Comprehensively reflecting the effectiveness of continuing nursing implementation is the future research direction.

Keywords

Continuation of Nursing Care, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Pension Agency, Quality of Life

养老机构延续护理改善慢阻肺患者生存质量的研究进展

袁洪菊, 蒋燕华

上海市民政老年医院, 上海

摘要

本文通过延续护理进展的概况阐述定义, 模式, 人员组成, 延续护理知识的培训, 分析慢阻肺生存质量的影响因素。养老机构延续护理通过生活护理支持、心理干预、肺康复治疗包括呼吸肌训练、营养支持、氧疗、药物治疗、有氧缓慢锻炼、加强对患者的健康指导、做好呼吸康复训练的自我管理, 改善COPD患者生存质量。养老机构建立医护一体化的延续护理团队, 体现治疗-康复-长期护理服务重要性。需借鉴国内外先进经验, 制订出规范化、系统化、科学化的延续护理程序, 建立健全延续护理效果评价指标。从客观上全面反映延续护理实施的有效性, 是今后研究的方向。

关键词

延续护理, 慢阻肺, 养老机构, 生存质量

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

1. 引言

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是慢性非恶性疾病的典型代表, 进行性加重的呼吸困难和活动耐力受限引起的症状负担, 严重降低患者的生活质量, 同时不可避免地增加患者对照顾者的依赖, 给家属带来巨大的照顾负担[1]。入住养老机构的慢阻肺老年患者增多, 养老机构相当于社区的护理模式, 开展延续护理, 加强治疗-康复-长期护理服务, 执行《中国护理事业发展规划纲要(2011~2015年)》为患者提供全程无缝隙的专业护理服务[2]。提升护理人员对疾病的认知与护理质量, 改善患者生存质量作如下综述。

2. 延续护理概况

延续性护理即是护理服务是多种护理提供方在这些方式之间的转移和承接。延续性护理研究强调随着患者转移到家庭或社区, 其治疗和护理也应该从医院无间断地投射到家庭和社区[3]。延续性护理模式包含严格的护理评估, 由护理人员通过护理体查对患者进行评估, 确定患者在生理、环境、心理社会、健康相关行为方面存在的功能缺陷, 全方位设计护理方案。在实施护理中重视健康教育、健康指导及健康管理, 同时根据患者状态进行动态评估, 不断完善护理方法[4]。

西方国家延续性护理已经成为医疗服务的重要组成部分取得了较好的社会效益和经济效益[5]。2007年我国开始将延续护理模式运用于临床护理实践[6]与国外相比, 我国对慢性病延续护理的研究尚属起步阶段, 研究内容集中在延续护理的概念界定、延续护理模式的探索与干预效果的评价方面[7] [8] [9]。

有研究[10] [11] [12]认为延续性护理是护理模式的转变, 提高患者及其家庭的生活质量, 降减轻社会老龄化所带给家庭和社会的负担。慢阻肺患者进行性加重, 严重者生活完全无法自理, 时刻需要他人照料, 严重损害了老年人的生存质量, COPD患者及家属利用养老机构护理团体的延续性护理, 实现了患

者在医院内和院外之间生活模式的平稳过渡, 帮助患者迅速、安全地从住院生活重新回到正常的社区康复生活[13]。高兰芳[14]认为 COPD 患者延续性护理在生理功能, 社会功能, 情感职能效果确切, 可有效地改善其生活质量。

在国外, 延续护理团队可由经过培训的护士、护生甚至是社会工作者[15]组成, 这就给延续护理的实施提供了人员保障。刘敏杰与朱清文[16] [17]发现延续性护理团队仅包含本科室的护士和医生, 我国需多学科协作, 养老机构护理团队由医生, 护士, 护理员, 社工, 营养师, 康复师组成, 能提供延续性、协调性的照顾服务, 体现照护层次的多样化。

王玉娇[18]调查发现 68%患者及监护人非常需要延续护理, 仅 8%对延续护理感到不需要者。延续护理的培训重点应该在理念更新、专业知识与技能、人文知识及具体操作流程方面[17]。肖瑛琦[19]认为延续护理人员的培训, 拓展与养老机构、康复中心的业务联系, 促进我国延续护理的发展。

3. COPD 患者的生存质量的影响因素

COPD 患者的生存质量受到多种因素的影响: 包括性别、收入水平、文化程度、疾病严重程度等。

3.1. 经济因素

随着疾病的加重, 病程的延长, 患者的医疗费用相应增加, 带给家庭和社会沉重的负担。徐淑萍等[20]研究结果均表明: 经济状况是 COPD 患者生存质量的主要影响因素; 低收入的 COPD 患者比高收入患者的生存质量差。

3.2. 疾病因素和文化因素

王小仁等[21]研究结果表明, 疾病严重程度越高, 文化程度低的 COPD 患者, 生存质量越低。

3.3. 性别因素

杨晶等[22]研究表明, 男性 COPD 患者生存质量优于女性。其原因可能是社会上男性的身体素质和心理状况优于女性, 尤其在发生疾病以后, 男性容易调整心态, 降低疾病带来的压力。

4. 养老机构 COPD 患者延续护理运用

养老机构 COPD 患者延续护理以生活护理支持, 心理干预、肺康复治疗, 呼吸肌训练, 营养支持、氧疗、药物治疗, 有氧缓慢锻炼健康教育等, 改善患者生存质量。

4.1. 生活护理的支持

养老机构提供慢阻肺患者的舒适护理, 舒适护理使患者在心理、生理、心灵上达到愉悦的状态[23], 改善了患者的生存质量。

4.2. 心理干预

LOU 等[24]刘萍等[25]研究发现, 焦虑和抑郁是 COPD 患者两大主要精神障碍。通过认知行为干预可降低患者焦虑和抑郁情绪, 增加对疾病相关知识的认识, 建立健康的生活方式, 心理支持可改善 COPD 患者的心理状态, 提高其生存质量[26]。

4.3. 长期氧疗

指导患者氧疗的方法及注意事项; 有效咳嗽及排痰方法。改善呼吸困难, 改善患者的日常生活活动能力, 提高生活质量。

4.4. 营养干预

机体营养情况可影响患者的防御和免疫能力,加重感染情况,给予适当营养支持和免疫调节能改善 COPD 患者生存质量[27]。

4.5. 耐力锻炼与药物结合疗法

适宜的有氧全身耐力锻炼散步,打太极拳等。孟驰[28]认为采用中西医结合疗法对稳定期 COPD 患者进行治疗可取得理想的效果,显著改善其生存质量。

4.6. 康复训练

肺康复训练是一种简单易学,有效而经济的治疗方法,能有效改善患者的肺功能,提高生存质量。作为临床医疗的延伸,规范化的肺康复治疗,在养老机构内专业医护人员的指导下值得推广[29]。

呼吸训练有腹式呼吸,缩唇呼吸,全身呼吸体操训练。李宾宾[30]认为呼吸训练的意义就在于通过指导患者练习。使患者建立有效的呼吸型态,护理人员发挥主动性健康指导,体现护理工作的独立职能。

吴学敏[31]认为呼吸康复的介入越早越好,出现膈肌疲劳后,则训练效果差,缩唇呼吸加腹式呼吸训练能明显降低老年重度 COPD 患者的呼吸频率,减轻呼吸短促,改善生存质量,对于不能耐受或由于其他原因不能进行运动训练的老年患者应值得推荐。而养老机构的延续护理关注 COPD 患者治疗,尤其加强对患者的健康教育,做好呼吸康复训练的自我管理,不断提高 COPD 患者的生存质量。

5. 小结

国内延续护理的研究刚刚起步,适合我国国情的延续护理模式还未形成,改善民生、推进医改《中国慢性病防治工作规划(2012~2015 年)》对慢阻肺提出了具体目标防治工作。养老机构在慢性病防治和养生康复中的实施多元化延续护理能改善老人生存质量[32]。建议国家应颁布相关政策法规,加大资金投入,给予相关保障以促进延续性护理的应用及推广[33],养老机构建立医护一体化的延续护理团队,需借鉴国内外先进经验,制订出规范化、系统化、科学化的延续护理程序,建立健全延续护理效果评价指标,从客观上全面反映延续护理实施的有效性,是今后研究的方向。

参考文献 (References)

- [1] 谢云, 范杜, 陈云华. Guide Care 护理模式对慢性阻塞性肺疾病病人照顾者的影响[J]. 护理研究, 2014(27): 3447-3448.
- [2] 施雁, 王西英, 孙晓, 等. 糖尿病病人三元联动健康照护模式在延续护理中的应用[J]. 中国护理管理, 2012, 12(9): 8-11.
- [3] 董玉静, 尚少梅, 么莉, 等. 国外延续性护理模式研究进展[J]. 中国护理管理, 2012, 12(9): 20-23.
- [4] 吴育娇, 林翩翩, 陈伟静. 老年痴呆患者的延续性护理研究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(7): 461.
- [5] 王亭君. 延续护理干预对高血压脑卒中出院患者治疗依从性的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(11): 133-134.
- [6] 徐建秀. 我国延续护理模式研究进展[J]. 中国护理管理, 2012, 12(9): 18-19.
- [7] 陈伟菊, 林清然, 翟萃球. 延续护理实践模式探索与对未来发展趋势的思考[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 445.
- [8] 李善玲, 刘清华, 黄萍. 脑卒中患者出院后的亲情化延续护理[J]. 护理学杂志, 2011, 26(3): 74-76.
- [9] 钱春荣. 脑卒中患者延续护理方案的建立和效果评价[D]: [博士学位论文]. 重庆: 第三军医大学, 2011.
- [10] 尉晨, 倪英, 等. 轻度认知障碍患者延续护理模式的构建[J]. 上海护理, 2015, 15(5): 33-36.
- [11] 刘桂芝. 肺结核患者实施延续护理的效果分析[J]. 哈尔滨医药, 2013, 33(5): 351-352.
- [12] 熊庆琳, 姚娇. 延续护理对脑卒中患者日常生活活动能力的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(15): 97-98.

- [13] 钱春荣, 朱京慈, 杨燕妮, 等. 国内外延续护理的研究方案及构建[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(21): 2481-248.
- [14] 高兰芳, 邸清洁, 赵可新. 对慢阻肺患者进行延续性护理对其生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(14): 169-170.
- [15] Coleman, E.A. and Boulton, C. (2003) American Geriatrics Society Health Care Systems Committee. Improving the Quality of Transitional Care for Persons with Complex Care Needs. *Journal of the American Geriatrics Society*, **51**, 556-557. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51186.x>
- [16] 刘敏杰, 叶赞, 张兰凤. 基于内容分析法对延续性护理定义的基本元素解析[J]. 护理学杂志, 2013, 28(3): 74-77.
- [17] 朱清文, 郝君梅, 杨源, 廖芹, 王丽梅, 何芳. 护士对延续护理认知现状及培训需求调查分析[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(4): 463-466.
- [18] 王玉娇. 脑卒中患者延续护理需求[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(12): 210-211.
- [19] 肖瑛琦, 郑思琳. 我国延续护理发展现状与问题分析[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(2): 149-152.
- [20] 徐淑萍, 张永华. 老年慢性阻塞性肺疾病 126 例患者生存质量影响因素探讨[J]. 宁夏医学杂志, 2012, 34(12): 1313-1314.
- [21] 王小仁, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量调查及影响因素分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(19): 2661-2663.
- [22] 杨晶, 侯惠如, 高媛. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量及影响因素的调查分析[J]. 护理管理杂志, 2006, 6(3): 1-2.
- [23] 范立华. 舒适护理对慢阻肺患者的影响[J]. 中医临床研究, 2016, 8(11): 144-145.
- [24] Lou, P., Zhu, Y., Chen, P., et al. (2012) Prevalence and Correlations with Depression, Anxiety, and Other Features in Outpatients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in China: A Cross-Sectional Case Control Study. *BMC Pulmonary Medicine*, **12**, 53.
- [25] 刘萍, 刘国清, 张韵. 慢性阻塞性肺气肿患者住院期间焦虑和抑郁现状及影响因素[J]. 中国医药导报, 2016, 13(2): 117-120.
- [26] 唐小燕, 邹兆华. 认知行为干预对慢性阻塞性肺气肿患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(14): 158-159.
- [27] 蔡竹清. 营养支持及免疫调节治疗老年慢阻肺急性发作的疗效观察[J]. 大家健康(中旬版), 2015, 15(6): 70-71.
- [28] 孟驰, 罗维. 对稳定期慢阻肺患者进行中西医结合治疗对其生存质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(23): 165-166.
- [29] 任晓秋. 浅谈养老机构慢性阻塞性肺病稳定期的肺康复治疗[J]. 医学信息, 2013(28): 268.
- [30] 李宾宾. 呼吸训练对呼吸系统疾病康复的影响[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(9): 836-838.
- [31] 吴学敏, 等. 呼吸训练对缓解期老年重度 COPD 患者生存质量及日常生活活动的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(4): 307-310.
- [32] 李凤燕, 赵清霞, 张先庚. 多元化护理模式在养老机构中的运用[J]. 当代护士, 2012(3): 178-180.
- [33] 曹楠, 刘启贵. 国内外延续护理研究的可视化分析[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(2): 226-230.