

全方位护理对COPD患者PaO₂、PaCO₂、FEV1指标及生活质量的影响

杨秀玉

广州市增城区永宁街社区卫生服务中心公卫科, 广东 广州
Email: yuming597@163.com

收稿日期: 2021年3月9日; 录用日期: 2021年4月19日; 发布日期: 2021年4月29日

摘要

目的: 探讨全方位护理对COPD患者PaO₂、PaCO₂、FEV1指标及生活质量的影响。方法: 将平均年龄(70.51 ± 1.18)岁的多例COPD患者分为I组和II组。单号分为I组, 双号位II组, 均38例, 前一组采用一般护理, 后一组在I组的护理方案上进行全方位护理, 观察I组和II组患者肺功能、PaO₂、PaCO₂及生活质量的影响。结果: I组和II组COPD患者经过4周干预后, II组的肺功能水平好于I组(P < 0.05); II组COPD患者PaO₂水平平均高于I组(P < 0.05), II组PaCO₂低于I组(P < 0.05); I组和II组干预前生活质量评分相比差距较小(P > 0.05), 相比之前干预后上述因素分数升高(P < 0.05), II组高于I组(P < 0.05)。结论: 全方位护理能够帮助COPD患者加快缓解, 改善病情, 提高患者肺功能及生活质量, 有利于改善预后。

关键词

全方位护理, COPD, 肺功能, PaO₂, PaCO₂, 生活质量

The Effect of Comprehensive Nursing on PaO₂, PaCO₂, FEV1 and Quality of Life in Patients with COPD

Xiuyu Yang

Department of Public Health, Community Health Service Center, Yongning Street, Zengcheng District, Guangzhou Guangdong
Email: yuming597@163.com

Received: Mar. 9th, 2021; accepted: Apr. 19th, 2021; published: Apr. 29th, 2021

Abstract

Objective: To explore the impact of comprehensive care on PaO₂, PaCO₂, FEV1 and quality of life of

COPD patients. Methods: Multiple COPD patients with an average age of (70.51 ± 1.18) years old were divided into group I and group II. The single number is divided into group I and the double number group II, with 38 cases in each. The former group adopts general nursing, and the latter group carries out comprehensive nursing on the nursing plan of group I. Observe the lung function and PaO_2 of the patients in group I and group II, PaCO_2 and the quality of life. **Results:** After 4 weeks of intervention in COPD patients in groups I and II, the lung function level of group II was better than that of group I ($P < 0.05$); the PaO_2 level of COPD patients in group II was higher than that of group I ($P < 0.05$), group II PaCO_2 was lower than that of group I ($P < 0.05$); the difference in quality of life scores between group I and group II before intervention was small ($P > 0.05$), and the scores of the above factors were higher than that after intervention ($P < 0.05$), group II It is higher than that of group I ($P < 0.05$). **Conclusion:** All-round care can help COPD patients to speed up the remission, improve the condition, improve the lung function and quality of life of the patients, and help improve the prognosis.

Keywords

Comprehensive Care, COPD, Lung Function, PaO_2 , PaCO_2 , Quality of Life

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是有害气体进入气道或肺内造成气管或肺组织损伤,肺组织中炎症浸润增加,属于进展行气流受限的呼吸系统疾病。纵观以往文献发现,全球 COPD 患者随着空气污染和汽车尾气增加发病人数逐年升高,据 WHO 调查研究显示:预计到 2020 年, COPD 将会成为导致全球经济负担加重排名第 5 的疾病。COPD 患者发病因素包含多种,外界环境和个体等,患者临床多表现位气促、呼吸费力等[1]。目前,临床治疗多采用激素等治疗,糖皮质激素费用较高会加重患者压力负担,所以,寻找科学有效的干预方案极为关键。

大量研究表明,在常规治疗 COPD 患者的同时需配合护理干预能够加快患者康复,改善生存状态及预后。随着时代的发展,要求护理模式也要与时俱进,对 COPD 的病情起到改善作用。全方位护理是从心理、饮食及健康指导等多个角度以患者为中心的护理模式,遵循现代临床医学的模式,阻止 COPD 发病因素,防止后期复发,减少 COPD 患者病情发作,对于改善预后具有重要作用,在 COPD 治疗方面存在较大意义[2]。所以,本文通过采用全方位护理对 COPD 患者 PaO_2 、 PaCO_2 、FEV1 指标及生活质量的影响进行如下探讨。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

2018 年 4 月~2019 年 5 月期间,将平均年龄 (70.51 ± 1.18) 岁的多例 COPD 患者分为 I 组和 II 组。单号分为 I 组,双号位 II 组,均 38 例,前一组采用一般常规护理,后一组在 I 组的护理方案上进行全方位护理,两组一般资料无明显差异($P > 0.05$),两组患者及家属了解本文研究内容并签署知情同意书,符合我院伦理委员会审批标准,伦理号: 20190601,见表 1。

Table 1. General Information**表 1.** 一般信息

组别	n	性别		平均年龄(岁)	平均病程(年)
		男	女		
I 组	38	21	17	70.46 ± 1.21	8.95 ± 1.00
II 组	38	23	15	70.72 ± 1.15	8.90 ± 1.10
χ^2/t		0.244		1.26	0.195
P 值		0.621		0.212	0.846

2.2. 纳入和排除标准

纳入标准：① I 组和 II 组患者经病理确诊符合全球 COPD 诊断标准[3]；② 患者及家属了解本次研究并签署知情同意书；排除标准：① 合并肺心病者；② 本文所采用方法不耐受者；③ 沟通障碍者，合并其他器官功能障碍者。

2.3. 护理方法

I 组进行基础治疗和护理，II 组患者在上一组护理方案上进行全方位护理。具体方法如下：1) 了解和掌握对 COPD 患者心里认知，对其疾病知识进行讲解，包含起因、药物治疗、注意事项和诱发因素及不良反应等护理常识，加强患者对 COPD 的认知能力，促使患者在出院期间也进行正常的护理工作。2) 体位干预：对 COPD 咳痰不畅者进行体位护理，帮助咳痰，指导正确咳痰方式及方法。3) 对 COPD 患者进行心理干预，加快患者康复，对患者进行鼓励治疗，并根据患者心理，安抚紧张情绪，避免对心肺功能产生损伤。4) 出院指导，对患者进行 COPD 护理及预防治疗知识讲解，就诊试剂、饮食注意、根据天气变化增减衣物，进行户外运动，安排休息和睡眠时间进行锻炼心肺功能，根据个人喜欢参加活动，有利于保持积极心态和良好的情绪。5) 健康指导，对 COPD 进行预防指导，防止患者慢性肺心病出现，对高位进行 COPD 教育，降低病发率。6) 生活习惯干预：对两组患者保存的恶习进行改正，如禁烟禁酒，使大便保持通畅。共干预 4 周。

2.4. 观察指标

2.4.1. 肺功能

对 I 组和 II 组患者肺功能干预后的肺功能指标(FEV1, FVC)进行比较。

2.4.2. 临床疗效

对 I 组和 II 组患者治疗后的 PaO₂、PaCO₂ 水平进行检测。

2.4.3. 生活质量

采用 QLI 生存质量量表对 I 组和 II 组患者的多个指标进行评价，包含：社会支持、健康活动、能力等，评分越高表示患者生活质量越好[4]。

2.5. 统计学分析

用 SPSS 22.0 软件对 I 组和 II 组患者的肺功能、PaO₂、PaCO₂ 水平及生活质量进行统计和分析，用 ($\bar{X} \pm S$) 表示计算出的结果， χ^2 或 t 检验，P < 0.05 表示差异性。

3. 结果

3.1. I 组和 II 组患者肺功能指标比较

I 组和 II 组 COPD 患者经过 4 周护理后, II 组 COPD 患者肺功能均高于 I 组($P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of pulmonary function indexes of patients in group I and group II

表 2. I 组和 II 组患者肺功能指标比较

组别	n	FEV1 (L)	FEV1 (%)	FVC (L)
I 组	38	1.38 ± 0.31	58.20 ± 10.54	2.11 ± 0.34
II 组	38	1.53 ± 0.28*	64.09 ± 10.31*	2.75 ± 0.43*
t		2.214	2.463	7.197
P 值		0.030	0.016	<0.001

*表示与 I 组相比 $P < 0.05$ 。

3.2. I 组和 II 组患者 PaO₂、PaCO₂ 水平比较

II 组 COPD 患者 PaO₂ 水平平均高于 I 组($P < 0.05$), II 组 PaCO₂ 低于 I 组($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of PaO₂ and PaCO₂ levels of patients in group I and group II

表 3. I 组和 II 组患者 PaO₂、PaCO₂ 水平比较

组别	n	PaO ₂ (KPa)	PaCO ₂ (KPa)
I 组	38	6.47 ± 1.21	7.23 ± 0.48
II 组	38	8.7 ± 1.09*	6.04 ± 0.53*
t		8.441	10.26
P 值		<0.001	<0.001

*表示与 I 组相比 $P < 0.05$ 。

3.3. I 组和 II 组生活质量比较

I 组和 II 组干预前生活质量评分相比差距较小($P > 0.05$), 相比之前干预后上述因素分数升高($P < 0.05$), II 组高于 I 组($P < 0.05$), 见表 4。

Table 4. Comparison of quality of life between group I and group II

表 4. I 组和 II 组生活质量比较

组别	n	干预前	干预后	t	P 值
I 组	38	62.63 ± 5.86	67.95 ± 5.77 [#]	3.240	<0.021
II 组	38	61.95 ± 6.08	75.12 ± 6.35 ^{*#}	7.502	<0.001
t		0.403	4.185		
P 值		0.689	0.012		

*表示与 I 组相比 $P < 0.05$; #表示与干预前相比 $P < 0.05$ 。

4. 讨论

COPD 属于呼吸门诊常见疾病, 该病属于进展型疾病, 治疗难度较大, 如不及时治疗有可能发展位

肺源性心脏疾病。COPD 疾病具有不可逆的进行性,易发人群位中年男性为主,不良所以饮食习惯及抽烟均会加快 COPD 形成[5]。根据我国流行病学调查表明,每年我国 COPD 患者新增患者约有 33 万人,已经成为威胁人们身体健康的重要原因。目前临床治疗 COPD 方法有抗感染和平气促等常规疗法,但是患者预后较差。有研究指出,护理可提高 COPD 患者的疗效,所以,本文通过采用全方位护理对 COPD 患者干预,研究结果如下。

本文研究发现 II 组 COPD 患者 PaO₂ 水平高于 I 组,II 组 PaCO₂ 低于 I 组,II 组生活质量好于 I 组。全方位护理通过饮食干预,能够避免患者仰卧导致 COPD 咳嗽产生,并向患者讲解 COPD 相关知识和心里干预,能够减少不良情绪产生,改善患者肺功能。全方位护理是临床常见的护理模式之一,根据 COPD 患者病情,在患者入院前后各方面及逆行干预的护理,确保 COPD 患者心理、机体能够得到有效干预。本文通过研究发现 I 组和 II 组 COPD 患者经过 4 周护理后,II 组 COPD 患者 FEV₁、FEV₁、FVC 水平均高于 I 组,I 组和 II 组相比肺功能指标均有意义。肺功能对于评估 COPD 患者是否好转具有重要意义。Hai-Bing Su [6]研究发现通过全方位护理能够对 COPD 患者讲解疾病知识及预防和注意时间,并对其患者心理进行干预疏导,增加患者耐受程度,积极配合治疗,对于改善 COPD 病情具有重要帮助。这与本文研究结果相似。张毅等[7]研究发现全方位护理能够提高 COPD 患者治疗积极性,提高缓解率,改善生存状态,加快 COPD 好转。这与本文研究结果相似。

综上所述:全方位护理能够帮助 COPD 患者加快缓解,改善病情,提高患者肺功能和生活质量,有利于改善预后。

参考文献

- [1] 陈瑞英,马小花,孙婷,等.短期强化肺康复训练对 OSA-COPD 共存患者呼吸、运动功能及生活质量的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2019,41(5):353-358.
- [2] 王伟伟,贾军辉,刘媛,等.脾多肽联合布地奈德雾化吸入对 COPD 急性加重期患者肺功能及动脉血气指标的影响[J].中国地方病防治杂志,2017,7(8):919.
- [3] 姜婷,傅铁军,周学群,等.家庭氧疗及呼吸锻炼联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的效果观察[J].中国医药,2017,12(2):220-224.
- [4] 杨丽,崔新娟.心理干预在老年脑卒中后抑郁患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2014,33(1):173-174.
- [5] Doğan, U. and Owayolu, N. (2017) The Effects of Health Education Given by Nurses to COPD Patients on the Daily Oxygen Concentrator Usage Time. *Advances in Respiratory Medicine*, **85**, 15-21. <https://doi.org/10.5603/ARM.2017.0004>
- [6] Su, H.-B. and Li, J. (2017) Effect of Adjuvant Tiotropium Bromide Therapy on the Oxygenation Function and Inflammatory Response in Patients with COPD and Type II Respiratory Failure. *Journal of Hainan Medical University*, **23**, 40-43.
- [7] 张毅,朱涛,于化鹏,等.全身性和吸入性糖皮质激素治疗对 AECOPD 系统性炎症反应水平的影响[J].西部医学,2018,9(1):52-55.