

慢阻肺患者持续质量改进肺康复护理的应用效果

杜文婷

中山大学附属第五医院呼吸与危重症医学科, 广东 珠海

收稿日期: 2021年12月24日; 录用日期: 2022年2月16日; 发布日期: 2022年2月23日

摘要

目的: 探索慢阻肺患者持续质量改进在肺康复护理中的应用效果。方法: 本研究将2020年2月~2021年8月我院呼吸内科收治的100例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象。按照随机数字法分为观察组与对照组, 每组各50例。对照组行常规护理, 观察组行持续质量改进护理, 在干预3个月之后, 用呼吸困难问卷(mMRC)对比两组患者的呼吸困难症状; 用第1秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)以及FEV1/FVC等指标对比两组患者肺功能情况, 用圣乔治问卷(SGRQ)对比两组患者生活质量。结果: 经过持续质量改进护理干预3个月后, 两组患者PEF、FEV1、FEV1/FVC等肺功能指标之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者圣乔治问卷得分差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在慢阻肺患者肺康复护理中应用持续质量改进护理模式, 可改善患者呼吸困难症状, 改善患者肺功能, 提升患者生活质量。具有较强临床实用价值, 可推广使用。

关键词

慢阻肺, 持续质量改进, 肺康复护理, 应用效果

Application Effect of Continuous Quality Improvement of Pulmonary Rehabilitation Nursing in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Wenting Du

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai Guangdong

Received: Dec. 24th, 2021; accepted: Feb. 16th, 2022; published: Feb. 23rd, 2022

Abstract

Objective: To explore the application effect of continuous quality improvement in pulmonary rehabilitation nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods:** A total of 100 patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to the department of Respiratory Medicine of our hospital from February 2020 to August 2021 were selected as the study subjects. According to the random number method, they were divided into observation group and control group, 50 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received continuous quality improvement nursing. After 3 months of intervention, the dyspnea symptoms of the two groups were compared with the dyspnea questionnaire (mMRC). Forced expiratory volume in the first second (FEV1), forced vital capacity (FVC) and FEV1/FVC were used to compare the lung function between the two groups, and St. George questionnaire (SGRQ) was used to compare the quality of life between the two groups. **Results:** After 3 months of continuous quality improvement nursing intervention, there were statistically significant differences in PEF, FEV1, FEV1/FVC and other lung function indexes between the two groups ($P < 0.05$). The scores of St. George questionnaire were significantly different between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of continuous quality improvement nursing mode in pulmonary rehabilitation nursing of COPD patients can improve the symptoms of dyspnea, improve the lung function of patients, and improve the quality of life of patients. It has strong clinical practical value and can be popularized.

Keywords

COPD, Continuous Quality Improvement, Lung Rehabilitation Nursing, Application Effect

Copyright © 2022 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

慢阻肺(COPD)全称为慢性阻塞性肺疾病。该病轻则导致患者在运动或从事体力劳动中感觉气短胸闷,重则导致患者在日常生活或休息中也感受到喘息和胸闷,使患者产生严重的焦虑及压抑情绪[1]。且该病病程较长,病情迁延不愈,因炎症因子对肺组织持续的损伤,还会导致患者身体出现肺部感染等多种并发症,给患者身体带来更大伤害。可见,长期的患病会严重影响慢阻肺患者的身心健康,还会严重降低患者生活质量[2]。为此,临床上需要对慢阻肺患者采取积极有效的治疗措施,为进一步提升疗效,还需实施高效的护理方案。在慢阻肺患者护理过程中,常规护理方案取得的效果尚可进一步提高,因此需探寻全新的护理方案。研究显示:在血站采血护理中实施持续质量改进护理模式,能够提升采血流程安全性及护理优质度,提高献血者满意率[3]。子宫肌瘤护理中开展护理质量持续改进可提升护理质量[4]。在眼科护理中实施持续护理质量改进,可改善患者焦虑、抑郁情绪,提升护理质量,提高护理满意度,减少患者住院时间[5]。

因此,持续质量改进护理模式已经在采血护理、子宫肌瘤护理及眼科护理中取得了良好的应用效果。但关于持续质量改进在慢阻肺护理中的效果还不明朗,因此,为进一步该护理模式在慢阻肺护理中的效果,本研究以2020年2月~2021年8月我院呼吸内科收治的100例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象,

展开慢阻肺患者持续质量改进肺康复护理的应用效果研究，现报道如下。

2. 一般资料与方法

2.1. 一般资料

经上报我院伦理会获得批准之后，本研究将 2020 年 2 月~2021 年 8 月我院呼吸内科收治的 100 例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象。按照随机数字法分为观察组与对照组，每组各 50 例。观察组男性患者 40 例，女性患者 10 例，年龄 43~77 岁，平均年龄在 (62.25 ± 3.68) 岁。病程为 1~9 年，平均病程为 (4.36 ± 1.12) 年，其中小学学历有 8 例，初中学历有 22 例，高中学历有 11 例，大专学历有 9 例。对照组患者男性有 38 例，女性患者 12 例，年龄 41~78 岁，平均年龄在 (63.26 ± 3.78) 岁。病程为 1~8 年，平均病程为 (4.16 ± 1.32) 年，其中小学学历有 9 例，初中学历有 24 例，高中学历有 10 例，大专学历有 7 例。两组患者一般资料之间差异不具有统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

2.2. 方法

对照组行常规护理，观察组行持续质量改进护理，具体内容如下：

1) 计划阶段：成立持续质量改进护理小组，由经验丰富的护士长担任组长，引导、监督小组成员进行护理工作地开展。小组成员由责任护士 5 名，专科热线护士 1 名，呼吸内科医生 1 名组成。采用计划-实施-评估-反馈的质量持续改进路径进行。

2) 实施阶段：① 护理人员培训。以 COPD 发病机制、临床表现、诱发因素、吸入治疗目的、吸入用药知识、吸入装置操作方法、呼吸肌功能锻炼、COPD 治疗日记记录方法为基本内容，编制慢阻肺健康手册，由专科医生对小组护士进行培训，以此提高护士的护理理论知识及护理技巧。② 患者培训。采用幻灯片或者动画的形式对患者进行健康知识宣教。由护士亲自演示呼吸装置的正确使用方法，然后由医生观察患者的操作是否正确，及时纠正操作不正确的行为。建立 QQ 或者微信群聊，为患者提供经验交流平台，并定期组织病情稳定的患者从事各种交流活动，进行健康知识的交流。

3) 评估阶段：设置 1 名 24 h 呼吸专科护士热线，以每月两次的频率利用电话回访、入户访问、网络回访的方式，了解患者自我管理以及其肺功能情况，并建立患者健康档案。

4) 反馈阶段：每月均定期召开 1 次小组会议，汇总临床护理材料，研究未按时完成的护理项目并查找具体原因，然后进行工作方向及内容的调整。若遇依从性较差的患者需要及时给予鼓励和支持，并根据干预效果，发现新问题，制定新方案。若遇心理状态较差的患者，要形成以医护人员、社工、家属的多维联合机制，帮助患者营造温馨的康复环境，改善其心理状态。

2.3. 纳入及排除标准

1) 纳入标准

- ① 已经确诊为慢阻肺的患者；
- ② 无沟通功能障碍的患者；
- ③ 自愿参加并签署知情同意书的患者；
- ④ 无认知功能障碍。

2) 排除标准

- ① 不愿意参与本次研究的患者；
- ② 具有认知障碍无法正常沟通的患者；
- ③ 严重并发症及重大病情变化的患者[6]。

2.4. 观察指标

在干预前、干预 3 个月后利用呼吸困难问卷(The Modified British Medical Research Council dyspnea

scores, mMRC)进行患者呼吸困难症状测试。该问卷采用 0~4 级进行评分, 分数高低与患者呼吸困难症状呈正相关[7]。于干预前和干预 3 个月后, 采用圣乔治问卷(SGRQ)对患者的生活质量进行评价, 该问卷分为 3 个维度, 各维度总分均为 100 分, 分数与患者生命质量呈负相关。分别于干预前和干预 3 个月后, 对两组患者肺功能情况进行观察分析, 包括第 1 秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)以及 FEV1/FVC 等指标水平; 使用肺功能检测仪进行检测, 对检测结果进行比较。

2.5. 统计学方法

本次数据统计与分析均使用 SPSS24.00; 使用[n (%)]表示计数资料, 行 χ^2 检验; 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 时, 说明差异具有统计学意义, $P > 0.05$ 时不具有统计学意义。

3. 研究结果与分析

3.1. 两组患者呼吸困难症状对比与分析

由下表 1 可知, 干预前两组患者呼吸困难症状评分相差不大, 差异不存在统计学意义($P > 0.05$); 经过干预 3 个月后, 两组患者之间差异变大, 且存在统计学意义($P < 0.05$)。

Table 1. Comparison and analysis of dyspnea symptoms between the two groups ($\bar{X} \pm S$)

表 1. 两组患者呼吸困难症状对比与分析表($\bar{X} \pm S$)

组别	mMRC	
	干预前	干预后
观察组(n = 50)	2.33 ± 0.78	1.26 ± 0.37
对照组(n = 50)	2.39 ± 0.80	2.03 ± 0.52
t	0.427	9.577
P 值	0.672	0.000

3.2. 两组患者肺功能指标比较

经过护理干预后观察组患者肺功能指标优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 如下表 2 所示。

Table 2. Comparison of lung function indexes between the two groups ($\bar{X} \pm S$)

表 2. 两组患者肺功能指标比较表($\bar{X} \pm S$)

组别	PEF		FEV1		FEV1/FVC	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n = 50)	2.6 ± 0.3	2.7 ± 0.2	1.6 ± 0.3	2.2 ± 0.5	68.1 ± 7.0	73.2 ± 8.0
观察组(n = 50)	2.6 ± 0.1	3.5 ± 0.5	1.8 ± 0.6	2.6 ± 0.7	68.5 ± 7.4	79.2 ± 9.7
t	1.3038	5.3594	0.6146	2.3965	0.0809	2.0786
P 值	0.5016	0.0000	0.5431	0.0226	0.9360	0.0458

3.3. 两组患者生活质量评分对比与分析

通过下表 3 可知, 经过 3 个月干预之后, 对照组患者和观察组患者圣乔治问卷得分的三个维度得分及总分均较对照组低, 且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

可见, 观察组患者比对照组患者的生活质量更高。

Table 3. Comparison and analysis of quality of life scores between the two groups ($\bar{X} \pm S$)**表 3.** 两组患者生活质量评分对比与分析表

组别	活动能力	呼吸症状	疾病影响	总分
观察组(n = 50)	64.23 ± 5.79	35.04 ± 5.31	28.17 ± 4.34	42.43 ± 7.82
对照组(n = 50)	56.89 ± 6.27	16.48 ± 6.09	30.33 ± 7.30	30.34 ± 7.30
t	3.5460	9.4761	4.6596	4.6596
P 值	0.0012	0.0000	0.0001	0.0001

4. 讨论

慢阻肺全称为慢性阻塞性肺疾病，该病在老年群体中多发，主要病理特征为气流受限，患病后患者临床表现为呼吸困难和咳嗽等症状，该病易反复发作，且易导致患者出现肺功能进行性衰退。该病治疗周期长，绝大部分患者需要居家进行综合性治疗干预，给患者生活带来极大不便。且因受到病情的影响，患者的患病期间易出现抑郁、自卑、焦虑等负面情绪。此外，因该病为消耗性疾病，很多患者会出现 BMI 指标降低等问题，造成患者体态瘦弱。

由此可见，该病对患者的身心伤害极大。因此，探寻积极有效的慢阻肺护理方案，提高治疗效果，具有很强实践价值。文献资料显示：持续质量改进护理模式在血站采血护理、子宫肌瘤护理、眼科护理的实施中，均取得较好实践效果[6]。但持续质量改进护理模式在慢阻肺护理中的应用效果尚不可知，因此本文展开了持续质量改进护理模式在慢阻肺护理中的应用效果。

通过本文的研究发现：经过持续质量改进护理干预 3 个月后，两组患者之间差异存在统计学意义($P < 0.05$)。两组患者 PEF、FEV1、FEV1/FVC 等肺功能指标之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者圣乔治问卷得分差异具有统计学意义($P < 0.05$)。可见，持续质量改进护理模式在慢阻肺护理中的应用效果良好，可在护理实践中推广使用。

在本次研究中对慢阻肺患者进行了持续质量改进肺康复护理，但是也存在一定不足，如在应用的持续质量改进肺康复护理的具体内容与方法方面还可以进一步完善，可对其内容与方法进行标准化等，在今后的研究中可以加强对于持续质量改进肺康复护理方法与内容的研究，力争取得更好的护理结果，进一步改善患者结局。

参考文献

- [1] 张红梅, 刘瑞红, 周不畏, 季滢娟. 持续质量改进在吸入治疗 COPD 中的应用[J]. 当代护士, 2018, 25(6): 20-22.
- [2] 修麓璐, 高玉芳, 王会会, 等. 以家庭为中心的慢病管理对 COPD 患者自我管理及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(11): 151-154.
- [3] 庞倩, 郜萌萌, 王蕾. 持续质量改进护理模式对无偿献血护理质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(16): 79-81.
- [4] 李忠凤. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(7): 147-149.
- [5] 朱孔玲. 持续护理质量改进在眼科护理的应用效果[J]. 健康大视野, 2021, 465(3): 101-103.
- [6] 慕皓侠. 持续质量改进对妇产科护理质量管理的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2021(1): 123-124.
- [7] 崔立伟. IC 和 FEV1 对于慢性阻塞性肺疾病患者呼吸困难症状评估中的比较及应用研究[D]. [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2015.