



延续性护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响

作者：张江平 周小荣 李玉梅 陈少霞 陈晓端

所在工作单位/机构：中山大学附属第五医院

目的：

慢性阻塞性肺疾病治疗上主要是在急性发作期给予相应的药物以暂时控制病情，大多数患者在急性期出院后通过到医院复诊来了解自身康复情况，难以满足其健康需求。出院后的延续护理通过邮件、电话以及家庭访视等途径，对患者进行有效延续性护理，有利于促进患者康复，本文以我院慢性阻塞性肺疾病患者开展研究，对其施以延续性护理，获得了较为满意效果，现汇报如下。

方法：

选择110例慢性阻塞性肺疾病患者，随机分为研究组和对照组。两组患者均采用常规护理，实验组在此基础上实施延续性护理，对比两组患者的圣乔治呼吸问卷（SGQR）、肺功能及生活质量。

结果：

表1 两组患者 SGRQ 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	t	P
研究组 (n=55)	53.46 ± 11.38	30.07 ± 8.62	15.271	0.000
对照组 (n=55)	53.39 ± 11.32	50.14 ± 10.10	4.520	0.013
t	0.046	9.857	/	/
P	0.970	0.000	/	/

表2 两组患者护理前后 SF-36 量表评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	t	P
研究组 (n=55)	41.12 ± 8.37	78.64 ± 6.62	26.075	0.000
对照组 (n=55)	41.20 ± 8.40	63.15 ± 6.27	15.530	0.000
t	0.050	12.599	/	/
P	0.960	0.000	/	/

表3 两组患者护理前后肺功能改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	肺活量 (L)	FVC (L)	FEV1 (L)	FEV1 (%)	FEV1/FVC (%)
研究组 (n=55)	护理前	2.56 ± 0.64 ^a	2.59 ± 0.66 ^a	1.63 ± 0.69 ^a	67.83 ± 26.05 ^a	43.86 ± 10.48 ^a
	护理后	2.98 ± 0.69 ^{bc}	2.90 ± 0.71 ^{bc}	1.98 ± 0.81 ^{bc}	80.85 ± 28.57 ^{bc}	70.44 ± 15.27 ^{bc}
对照组 (n=55)	护理前	2.59 ± 0.68	2.57 ± 0.65	1.64 ± 0.67	67.39 ± 22.88	43.73 ± 10.95
	护理后	2.71 ± 0.58 ^b	2.77 ± 0.55 ^b	1.72 ± 0.42 ^b	70.08 ± 16.55 ^b	55.92 ± 8.28 ^b

注：护理前，与对照组相比， $P > 0.05$ ；护理后，与同组护理前相比， $P > 0.05$ ；护理后，与对照组相比， $P < 0.05$ 。

结论：

延续护理是一种护理模式，早在20世纪80年代就已经提出，不过近年来才开始在临床上推广，主要是涉及患者出院后的护理。在实际操作中，延续护理是通过邮件、电话、QQ、微信等信息化的通讯工具对患者进行随访和指导，具有开放性、延续性的特点，可以有效实现患者从医院到家庭的护理延续，能够很好的满足患者从医院回归家庭和社会后的健康需求。本次研究中以我院慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象，对其施以延续性护理，并将其与未实施延续性护理的患者进行对比，结果显示，前者的SGRQ评分均显著优于后者，提示通过有效的药物治疗、呼吸训练、合理运动、饮食指导、康复训练等可以帮助提高机体抵抗力，组建疾病的恢复，进而使患者的临床症状得以改善，降低疾病对患者生活质量的影响。通过人性化的延续护理，护理人员和患者之间有了更好的沟通，患者、医护以及家庭共同形成了合力，建立了有目的的互动，可以更好的促进和维护患者健康，提高患者生活自理能力，减轻疼痛，进而提高其生活质量。研究组患者的肺功能改善程度显著优于对照组，其原因是由于在延续护理中护理人员通过健康宣教和心理疏导使患者对疾病有了更加深



新时代·新征程·新作为

中华护理学会全国呼吸护理新进展学术交流会

刻的认识，并通过及时提醒家属监督患者的自我保健和管理方法，帮助提高患者主动遵医嘱治疗的依从性，从而使肺功能改善更为显著。综上所述，慢性阻塞性肺疾病患者采用延续性护理具有显著效果。