

研究基于身心和自理能力评估的针对性延续性护理在慢阻肺患者中的应用

郑 俏

廊坊开发区耀华道办事处社区卫生服务中心 河北廊坊

【摘要】目的 此次研究以对照形式展开，重点验证、分析、探讨基于身心和自理能力评估的针对性延续护理在慢阻肺患者中的应用效果，旨在为临床研究提供理论与实践参照。**方法** 设立 2023 年 7 月至 2024 年 7 月为本项研究的开展期限，纳入本时段院内收治的 70 例慢阻肺疾病患者为研究样本，迎合本次试验需求，采用数字表划分法完成组间安排，每组归入 35 例 ($n=35$)，分别命名为参照组与研究组，前者实施常规护理，后者开展常规护理的同时，增加基于身心和自理能力评估的针对性延续护理，而后收集整理临床资料和相关数据，以自护能力、负性情绪、肺功能、生活质量、用药依从性为观察指标，评价不同护理方案下的效果和差异。**结果** 统计学分析结果显示，研究组患者的用药依从性高达 97.14%，显著高于参照组的 80.00%， P 值 <0.05 。在其他各项指标数值方面，研究组同样表现出优于参照组的趋势， P 值 <0.05 ，值得探讨。**结论** 对于慢阻肺患者而言，在其临床护理方案的横向选择中，建议优先采纳文中研究组实施方案，即常规护理+基于身心和自理能力评估的针对性延续护理，一方面能极大增强慢阻肺患者自护能力，改善患者复性情绪，同时还可显著提高患者用药依从性，值得推崇。

【关键词】 身心评估；自理能力；针对性延续护理；慢阻肺；应用

【收稿日期】 2026 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260225

Application of targeted continuity nursing based on physical and mental health and self-care assessment in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

Qiao Zheng

Langfang Development Zone Yaohuadao Office Community Health Service Center, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective T This study was conducted in a controlled design, focusing on validating, analyzing, and investigating the efficacy of targeted continuous nursing based on psychosomatic and self-care ability assessments in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. **Methods** A total of 70 COPD patients admitted to the hospital during this period were enrolled as the study sample. Group assignments were made using a digital table allocation method, with 35 patients assigned to each group ($n=35$): the control group received conventional nursing care, while the study group received conventional nursing care supplemented with targeted continuous nursing based on psychosomatic and self-care ability assessments. Clinical data and relevant information were collected, with self-care ability, negative emotions, pulmonary function, quality of life, and medication adherence serving as evaluation indicators to compare the effects and differences between the two nursing interventions. **Results** Statistical analysis revealed that the medication adherence rate in the study group was 97.14%, significantly higher than that in the control group (80.00%; $P<0.05$). The study group also demonstrated superior performance in all other evaluation metrics ($P<0.05$), warranting further investigation. **Conclusion** Statistical analysis revealed that the medication adherence rate in the study group was 97.14%, significantly higher than that in the control group (80.00%; $P<0.05$). The study group also demonstrated superior performance in all other evaluation metrics ($P<0.05$), warranting further investigation.

【Keywords】 Physical and mental assessment; Self-care ability; Targeted extended care; Chronic obstructive pulmonary disease; Application

慢性阻塞性肺疾病 (COPD)：一种以气流受限和咳嗽、咳痰、呼吸困难为主。随着社会环境、生态环境的改变，老龄化问题的加深，COPD 的发生发展趋势日益

攀升,对国民身心健康、生命质量危害严重^[1]。相关研究指出,COPD疾病特点,气流受限不可完全逆转且呈持续性进展,与有害颗粒、气体、香烟烟雾对气道和肺组织的异常慢性炎症反应密切相关。常规护理是基于传统临床经验、医院既定流程开展标准化护理,其核心是遵循“常规操作规范”为患者提高基础的生命体征监测、疾病对症处理、基础生活照护等服务,缺乏针对性,无法满足患者个性化需求和动态调整。延续性护理指患者从医院回归家庭或社区后,继续提供持续性的护理服务,是服务场景的延伸,由医院延伸至患者家中,有效解决患者出院后的护理断层问题^[2]。为了更好地服务于COPD患者,保障其生命健康,本文特设计此项对比研究,针对上述两种护理方案的实际应用价值和效果差异展开分析探讨,具体研究成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年7月至2024年7月设定为研究开展期限,将70例慢阻肺疾病患者纳入研究作为分析主体,遵循“奇偶分组”原则,采用数字表划分法完成组间安排,每组归入35例($n=35$),期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性($P>0.05$)。详细参数细化如下:参照组:包含男性20例,占比(57.14%),包含女性15例,占比(42.86%);年龄分布范围42-77岁,中位年龄处于(59.52±3.18)岁;病程情况2-9年,均值病程处于(4.28±0.15)年。研究组:包含男性19例,占比(54.29%),包含女性16例,占比(45.71%);年龄分布范围43-78岁,中位年龄处于(58.06±2.19)岁;病程情况2-8年,均值病程处于(4.14±0.96)年。纳入标准:入组样本均需具备完整病历资料,患者及家属对本项研究内容、流程知情同意,且自愿签署知情同意书;符合慢阻肺疾病诊断标准。排除标准:合并严重心、肝、肾功能障碍;罹患恶性肿瘤;并发全身免疫系统疾病。

1.2 方法

1.2.1 参照组执行常规护理服务方案:(1)健康教育:护理人员通过口头讲解的形式为患者提高认知,使其深入了解慢阻肺疾病特点和发病机制,以及护理要点。(2)用药干预:告知患者治疗期间需严格遵医嘱用药,不可私自停药和调整用药数量。同时,严密观察用药后不良服用,及时发现异常,及时对症处理。(3)出院指导:于患者出院的前一天,对患者实施再次宣教,并叮嘱患者保持平稳情绪,规范用药、合理运动、按时

复查。

1.2.2 研究组行常规护理的同时,增加基于身心和自理能力评估的针对性延续性护理:(1)成立专业护理小组:吸纳主治医师、护士长、责任护士为组员,工作计划正式开展前,对组员进行理论知识和操作技能的培训考核,通过后方可上岗。积极与患者交流,认真评估患者身心状态和自理能力,了解患者真实想法和康复需求,共同商讨制定针对性延续性护理计划。(2)评估:采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者心理状态,采用肺功能检测仪检测患者肺功能指标,并记录患者疾病症状发作频率。采用自我护理能力测定量表(ESCA)评估患者自护能力^[3]。(3)针对性延续性护理实施:①多样化宣教:根据患者文化水平、理解能力开展针对性教育,宣教方法有分发宣教材料、播放视频、音频、组织开展知识讲座。语言要通俗易懂、语速要平静亲和,宣教内容包括疾病相关知识、护理技巧、护理要点和相关注意事项,以加深患者对自身疾病的了解程度,从而更积极的配合各项护理工作开展。此外,教授患者正确的呼吸方法、咳痰方法、运动方法等^[4]。②情绪疏导:护理人员应展现亲切的微笑,使用温和的言辞,积极与患者沟通,引导患者勇敢表达内心焦虑、烦闷、恐惧和疑惑,不评价、不打断,以共情和倾听为原则,待患者倾诉过后,给予人性化疏导、安抚、鼓励和解答,以全面缓解患者内心压力。针对担心疗效的患者,可耐心的为其介绍主治医师的技术水平,并通过列举成功案例的形式,为患者增强治疗信心。同时,叮嘱家属充分发挥亲情力量,多加给予患者关怀、支持和劝慰,使其内心有所依靠,从而更坚定的与疾病对抗^[5]。③饮食指导:结合患者个人喜好,为其制定合理的饮食方案,例如:增加摄入新鲜蔬菜和水果,严格控制食盐和脂肪的摄入量,掌握清淡易消化的饮食原则,避免摄入辛辣刺激性食物^[6]。④药物干预:根据用药依从性评估结果,为患者提供有效的用药指导和监督,如采用药盒提醒和家属监督的方式,保证患者用药规范性,不会私自停药、换药和更改药物使用剂量。此外,建立微信群,定期推送COPD管理知识,定时讲解疾病预防和护理方法。详细向患者介绍雾化吸入器等仪器的使用方法和操作技巧等,确保患者及家属能够在家中自行、规范的完成雾化吸入治疗。⑤随访护理:患者病情稳定后,出院前,将患者个人信息、家属联络方法进行登记,于出院后进行随访干预,每周2次电话随访,每4周开展家庭随访^[7]。定期进行答疑解惑,推送居家护理的相关知识,及时纠正患

者在护理过程中存在的不足之处。

1.3 观察指标

分析观察两组在自护能力、负性情绪（HAMA、HAMD 评分）、肺功能、生活质量、依从性方面的差异表现。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计数资料使用 n% 表示, 通过 χ^2 值

来进行检验; 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 进行检验, 全部数据都进行 SPSS 17.0 软件数据包来计算, 显示 P 值小于 0.05, 可以进行统计学对比。

2 结果

借助图表数据呈现, 不同护理方案的开展实施, 均对患者有积极影响, 相比之下, 研究组各项指标更加理想 ($P > 0.05$), 见下表。

表 1 两组整体护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$ 、n、分)

组别	自护能力				负性情绪	
	自护技能	健康知识水平	自我责任感	自护概念	HAMA	HAMD
参照组 (n=35)	34.53 ± 6.08	47.26 ± 2.35	23.45 ± 3.53	26.94 ± 2.35	11.37 ± 2.08	10.88 ± 2.12
研究组 (n=35)	40.92 ± 5.12	52.88 ± 4.66	27.58 ± 2.04	33.75 ± 1.26	6.25 ± 1.09	7.64 ± 1.06

表 2 两组整体干预效果比较 ($\bar{x} \pm s$ 、n、分)

组别	肺功能			生活质量评分		
	FEV ₁ (L)	PEF (L/s)	FVC (L)	对日常生活的影响	症状	活动
参照组 (n=35)	1.74 ± 0.42	3.73 ± 0.52	2.55 ± 0.33	48.96 ± 5.42	43.78 ± 5.24	52.62 ± 4.38
研究组 (n=35)	2.02 ± 0.59	4.59 ± 0.63	2.86 ± 0.48	42.59 ± 3.08	35.85 ± 2.17	41.27 ± 3.16

表 3 两组治疗依从性比较 (n、%)

组别	n	依从性好	依从性中等	依从性差	依从性良好率
参照组	35	15 (42.86)	13 (37.14)	7 (20.00)	28 (80.00)
研究组	35	19 (54.29)	15 (42.86)	1 (2.86)	34 (97.14)

3 讨论

慢性阻塞性肺部疾病是肺内科临床较为常见病症, 主要由于有害颗粒和气体导致的肺部异常以及炎症所致, 主要症状体现为(咳嗽咳痰、喘息、呼吸困难)等, 对患者生命健康、生活质量的危害程度不言而喻。若疾病进入急性加重期, 可引发患者住院率提高, 死亡率提高^[8]。本文通过开展对比试验, 在 70 例患者(均分两组)中开展不同形式的护理干预策略, 结果呈现, 研究组治疗依从率更高; 生活质量、负面情绪改善更加明显; 自护能力和肺功能指标体现更加理想。究其原因: 常规护理存在局限性, 仅限于患者住院期间的照护和宣教, 无法满足患者出院后多层面需求。基于身心和自理能力评估的针对性延续护理有所不同, 该项干预模式通过系统性评估, 可明确了解患者机体状况、心理状态、认知程度等, 再根据评估结果制定护理方案, 可确保护理工作的目的性和针对性, 实现延续护理的精准化^[9]。具体优势在于: 成立护理小组, 加强工作人员综合素养提升; 通过多样化宣教手段加深患者认知水平; 细致入微的人性化疏导, 可有效缓解患者不良情绪; 而详细的

用药讲解和操作技能传授, 可显著提升患者居家操作水准, 保证护理工作的高效性和安全性; 最后, 定期开展电话随访和线下随访服务, 可持续关注患者护理工作开展情况, 弥补常规护理短板^[10]。

概而言之, 基于身心和自理能力评估的针对性延续护理可有效改善 COPD 患者肺功能和不良心理状态, 提升自护能力、生活质量和治疗依从性, 其应用价值显著, 值得推广。

参考文献

- [1] 阿曼古丽·斯迪克, 帕提古丽·奥斯曼, 赵智梅. 延续护理模式联合肺康复在慢阻肺居家无创通气患者中的应用[J]. 智慧健康, 2024, 10(30): 150-153.
- [2] 翁海燕. 延续护理对慢阻肺患者使用吸入剂的依从性与自我效能感的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(99): 264-265.
- [3] 邓珊, 阮洁婷. 实施延续护理对慢阻肺患者生存质量的影响分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(15): 149-151.

- [4] 靳龙菊,龙文英.基于微信平台的延续护理对稳定期慢阻肺患者肺康复依从性的影响分析[J].母婴世界,2021(8):3-4.
- [5] 袁翠.延续护理对慢阻肺患者戒烟情况及肺功能的影响[J].健康必读,2021(22):155.
- [6] 钟春兰,高全梅.基于视频的健康宣教方式在慢阻肺延续护理中的应用效果[J].养生保健指南,2021(13):153.
- [7] 刘瑛,龚放华.98例矽肺合并慢阻肺患者奥马哈系统的延续护理应用及评价[J].工业卫生与职业病,2020,46(3):254-255.
- [8] 张敏,周惠雅,周莹.三维评估模式策略下的延续性护理干预在慢性阻塞性肺疾病高龄患者稳定期的应用价值分析[J].当代护士(中旬刊),2022,29(6):87-90.
- [9] 钱雪林.对慢性阻塞性肺疾病患者实施延续护理的价值评价[J].医学食疗与健康,2021,19(13):114-115.
- [10] 李少红,何荣.气球吹摆法肺功能锻炼在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者延续性护理中的应用[J].健康必读,2020(15):117.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS