

慢性支气管炎、肺气肿及肺心病的乡镇卫生院护理模式构建

张春琼

云南省昆明市禄劝彝族苗族自治县翠华镇卫生院 云南昆明

【摘要】 本文通过文献研究、试验论证等方法，深入剖析乡镇卫生院关于慢性支气管炎、肺气肿及肺心病护理现状及存在的问题，综合考虑乡镇医疗资源、患者特点等因素，从护理团队建设、护理流程优化、患者健康教育、康复护理开展等方面探索构建适宜于乡镇卫生院的护理模式，以期有效改善患者病情，提升患者满意度。

【关键词】 慢性支气管炎；肺气肿；肺心病；基层；护理

【收稿日期】 2025 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250211

Construction of the nursing model in township health centers for chronic bronchitis, emphysema and pulmonary heart disease

Chunqiong Zhang

Cuihua Town Health Center, Luquan Yi and Miao Autonomous County, Kunming, Yunnan

【Abstract】 This article, through methods such as literature research and experimental demonstration, deeply analyzes the current situation and existing problems of nursing for chronic bronchitis, emphysema and pulmonary heart disease in township health centers. Considering factors such as township medical resources and patient characteristics comprehensively, Explore and construct a nursing model suitable for township health centers from aspects such as the construction of the nursing team, the optimization of the nursing process, patient health education, and the implementation of rehabilitation nursing, with the aim of effectively improving patients' conditions and enhancing patient satisfaction.

【Keywords】 Chronic Bronchitis; Emphysema; Pulmonary heart disease; Grassroots level; Nursing

乡镇地区因环境、生活习惯及医疗资源匮乏，慢性支气管炎、肺气肿和肺心病发病率高。这些疾病病程长、易反复，给患者带来痛苦，影响其生活和劳动，加重家庭与社会经济负担。而乡镇卫生院作为基层医疗关键环节，应对这些疾病时，护理模式缺乏系统性和针对性，无法满足患者需求。因此，构建科学有效的护理模式对乡镇卫生院意义重大，既能提升医疗服务水平，改善患者治疗效果和生活质量，增强患者信任，还能促进乡镇整体健康水平提升，减轻上级医疗机构压力，推动基层医疗发展^[1]。本研究采用文献研究法，梳理国内外相关护理成果，找出乡镇卫生院护理模式研究空白；运用案例分析法，选取代表性乡镇卫生院案例，总结经验探索护理模式；通过调查研究法，对护理人员、患者及家属开展调查，考察卫生院护理设施与制度，为护理模式构建提供数据支撑。

1 乡镇卫生院护理现状分析

1.1 人员配置与专业素质

乡镇卫生院护理人员数量普遍不足。像翠华镇卫生院有 40 张病床，按标准需配 20 名护士，实际仅 11 人，导致护理人员工作超负荷，影响服务质量与职业状态。专业结构上，多数护理人员缺乏呼吸、心血管专科知识，面对慢性支气管炎等疾病，难以掌握氧疗、呼吸功能锻炼等专业护理技能。此外，部分护理人员知识更新慢，操作不规范，如静脉穿刺技术欠佳；病情观察不敏锐，沟通与人文关怀能力薄弱，影响患者治疗配合度。

1.2 护理设施与设备条件

乡镇卫生院护理设备问题突出，设备陈旧，数量不足，吸氧设备、抢救仪器难以满足需求，影响患者救治。护理用品短缺，吸痰管等呼吸护理物资供应不足，新型预防并发症的护理用品配备少。设备维护管理也不到位，缺乏专业人员，故障维修不及时，日常保养缺失，加速设备损耗。

1.3 现有护理模式与存在问题

当前乡镇卫生院多采用常规护理模式，以基础治

疗和生活护理为主,按固定流程监测病情。但该模式缺乏针对性,未考虑患者个体差异;忽视健康教育与康复指导,患者对疾病认知不足,康复期缺乏科学训练;护理沟通因护理任务繁重流于表面,未关注患者心理需求,直接影响治疗效果与患者心理状态。

2 护理模式具体构建

2.1 护理评估体系建立

护理评估是构建护理模式的首要环节。护理人员通过多维度信息采集,全面掌握患者情况。收集病史时,详细了解吸烟史、职业暴露、家族病史等致病因素,评估身体状况则关注身高体重、胸廓形态、心肺功能等指标,例如 BMI 数值能反映患者营养状态,桶状胸和呼吸音异常可辅助判断肺部病变程度^[2]。同时,通过观察患者情绪状态、了解家庭支持与经济条件,掌握其心理社会情况。家庭支持不足或经济困难的患者,往往治疗依从性较低,需重点关注。

2.2 个性化护理方案制定

针对三类疾病特点,制定差异化护理措施。慢性支气管炎患者需强化用药指导,如止咳糖浆服用后不宜立即饮水,同时通过多饮水、胸部叩击等方式促进痰液排出。肺气肿患者注重呼吸功能训练,指导缩唇呼吸和腹式呼吸,配合适量运动提升肺功能。肺心病患者的护

理更需兼顾心脏功能,严格控制输血量与速度,同时加强强心、利尿药物的不良反应监测。

2.3 健康教育与康复指导

通过健康讲座、图文手册、宣传栏等形式,普及疾病防治知识,强调规范治疗的重要性。根据患者病情制定个性化康复计划,轻度患者可进行慢跑等有氧运动,肺气肿患者结合呼吸训练与上肢力量练习。同时,指导患者遵循低盐低脂、高蛋白饮食原则,鼓励戒烟限酒,并养成规律作息,对睡眠障碍患者提供辅助改善措施。

2.4 心理护理与人文关怀

针对患者因疾病痛苦、经济压力、社会支持不足产生的焦虑抑郁情绪,护理人员主动沟通,用成功案例增强患者信心。通过优化病房环境、组织病友交流、节日关怀等方式,给予患者情感支持^[3]。例如,布置绿植改善病房氛围,病友间的经验分享能有效缓解孤独感与消极情绪。

2.5 护理模式构建示意图

为了更直观、清晰地展示适合乡镇卫生院的护理模式,特绘制护理模式构建示意图(图1)。该示意图以简洁明了的方式呈现了护理模式中各个环节的关系和流程,有助于护理人员更好地理解 and 实施护理工作,也方便管理者对护理工作进行监督和管理。

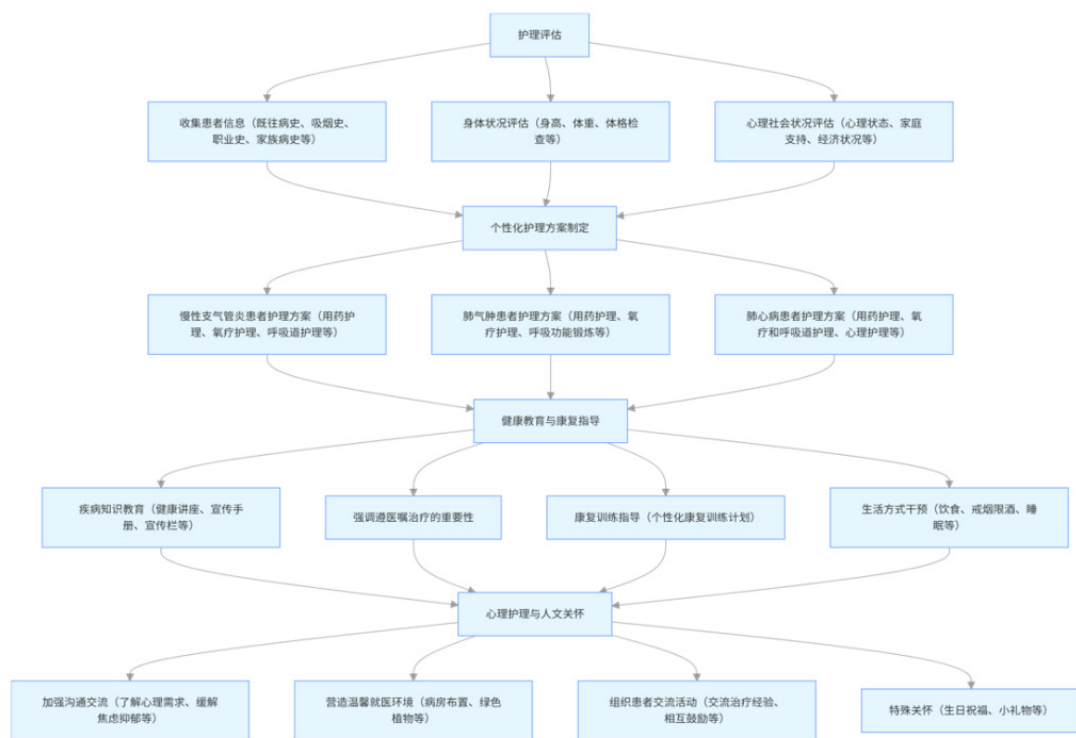


图1 护理模式构建示意图

从图 1 可以看出，护理评估是整个护理模式的基础，通过全面收集患者信息，对患者的身体状况、心理社会状况进行评估，为制定个性化护理方案提供依据。个性化护理方案根据不同疾病患者的特点，制定针对性的护理措施，以满足患者的护理需求。健康教育与康复指导贯穿于整个护理过程，通过多种形式的教育和指导，提高患者的自我管理能力，促进患者身体机能的恢复。心理护理与人文关怀关注患者的心理状态和情感需求，为患者提供心理支持和温暖关怀，增强患者的治疗信心和依从性。各个环节相互关联、相互影响，共

同构成了一个完整、科学、有效的护理模式，为乡镇卫生院慢性支气管炎、肺气肿及肺心病患者的护理工作提供了清晰的框架和指导。

3 实践应用与效果评价

3.1 试点实施

选取某县医院下属 6 个社区卫生服务站作为试点区域，对 286 例 COPD 患者实施为期 6 个月的社区护理模式干预。在试点过程中，严格按照构建的社区护理模式框架与流程，为患者提供全面、系统的护理服务。

3.2 效果评价指标

表 1 效果评价指标

指标类别	具体指标	干预前均值	干预后均值
临床指标	急性加重次数/年	2.8	1.5*
生活质量	CAT 评分	24.3	18.6*
卫生经济学	年均住院费用（元）	8620	5340*
患者满意度	护理服务满意度（%）	68%	92%*

3.3 典型病例

患者张某，男性，72 岁，COPD GOLD 3 级。通过实施社区护理干预措施：护士上门为患者纠正吸入剂使用方法，使患者能够正确用药，药物治疗效果得到显著提升，急性加重次数从 4 次 / 年降至 1 次 / 年。护士对患者家属进行营养配餐培训，家属掌握了科学的营养配餐技能，为患者提供了合理的饮食支持，患者 BMI 从 17.2 提升至 19.1，营养状况得到明显改善。

4 护理模式实施保障

4.1 加强护理人员培训

提升乡镇卫生院护理人员专业素养与服务能力，是保障护理模式有效实施的关键。培训主要涵盖专业知识技能与沟通人文关怀两大方面。专业知识技能培训上，定期邀请呼吸内科及护理专家开展讲座和工作坊，系统讲解慢性支气管炎、肺气肿及肺心病相关知识，如不同阶段护理要点、呼吸功能锻炼方法。同时，安排护理人员到上级医院呼吸内科进修，学习心肺功能监测、无创呼吸机使用等先进技术，并通过定期考核静脉穿刺、心肺复苏等操作及病情评估能力，提升操作与应急水平。沟通与人文关怀培训方面，开设沟通技巧课程，教授倾听、表达及非语言沟通方法，组织角色扮演模拟护患沟通场景。通过案例分析、专家分享强化人文关怀意识，要求护理人员关注患者心理需求，在入院、治疗、出院各阶段提供关怀。

4.2 完善护理设施设备配备

先进适用的设备是提升护理水平的硬件基础。乡镇卫生院需针对三类疾病护理需求，更新补充设备。购置先进肺功能检测仪，提高检测效率与质量；补充多参数监护仪，实时监测生命体征。对心电图机、血糖仪等常用设备定期更新。同时，建立完善的设备维护管理制度，专人负责日常维护、校准。设立故障报修机制，储备零部件减少停机时间。定期评估设备使用情况，共享低使用率设备，降低成本。

4.3 建立护理质量监督与评价机制

制定科学护理质量标准是监督评价基础。标准涵盖护理流程、操作、效果等方面，明确患者入院接待、病情观察时间与内容，规范护理操作成功率等要求，设定症状改善、康复、满意度等评价指标。

成立护理质量监督小组，每月全面检查护理记录与操作规范性，每季度综合评分并划分等级，对优秀者奖励，落后者要求整改。及时反馈检查结果，组织讨论分析问题原因，针对性制定改进措施并跟踪复查，持续提升护理质量。

5 结论与展望

本研究构建了适用于乡镇卫生院的慢性支气管炎、肺气肿及肺心病护理模式。该模式包含护理评估、个性化方案制定、健康教育与康复指导、心理护理等环节。全面评估为护理提供依据，个性化方案针对不同疾病护理，如慢性支气管炎注重呼吸道护理，肺气肿强调呼吸功能锻炼，肺心病综合多方面护理。同时，贯穿健康

教育与康复指导,给予心理关怀,提升患者自我管理能力与治疗信心。实际案例表明,该模式显著改善患者症状与生活质量。为保障模式实施,提出加强人员培训、完善设施设备、建立质量监督机制等措施。不过,研究存在样本有限、受卫生院条件制约等不足。未来需扩大样本量,克服实施限制,优化护理模式,引入新技术,加强与上级医疗机构合作,为患者提供更优质护理服务。

参考文献

- [1] 孟佳,潘爽,等.张家口冬奥村综合诊所护理队伍的建设与医疗保障实践[J]. 护理学报.2023(02).
- [2] 潘荣珠,袁桂芳,等.乡镇卫生院医务人员糖尿病专科培训的体会[J]. 护理学报.2021(20).
- [3] 刘菊芳.乡镇卫生院护理工作存在问题与对策分析. 临床检验杂志(电子版).2019(03).
- [4] 王丽,等. 乡镇卫生院慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者延续性护理模式研究 [J]. 《中国农村卫生事业管理》, 2021.41(3).45-49.
- [5] 张华, 李强 (2020). 基于分级诊疗的肺心病患者乡镇卫生院护理路径构建 [J]. 《护理学杂志》.2020 35(12). 78-82.
- [6] 摘要:提出肺心病患者在基层医疗机构的标准化护理流程,强调多学科协作。
- [7] 陈红,等. 农村地区慢性呼吸系统疾病健康教育模式的实践与效果[J]. 《中华现代护理杂志》2021. 27(5). 632-635.
- [8] 刘敏,等. 乡镇卫生院肺康复护理对 COPD 患者生活质量的影响[J]. 《中国康复医学杂志》.2019 34(8).956-960.
- [9] 摘要:实证研究肺康复训练在基层医院的应用效果。
- [10] 张丽华,等.肺心病患者乡镇卫生院分级护理路径的构建与效果评价[J].中华现代护理杂志.2021.27(12): 1623-1627.
- [11] 王芳, 李雪.慢性呼吸系统疾病在基层卫生院的延续性护理实践[J].中国护理管理.2022. 22(5): 89-93.
- [12] 赵红霞,等.乡镇卫生院肺康复护理对慢性支气管炎患者生活质量的影响[J].护理学杂志. 2021.36(15): 45-48.
- [13] 吴晓琳.农村地区慢性支气管炎患者健康教育模式的优化与实践[J].中国健康教育.2021.37(4): 378-381.

版权声明: ©2025 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