

5A 护理模式的肺康复指导方案在慢性阻塞性肺疾病患者中的作用分析

杨宇娟

三江侗族自治县古宜镇卫生院 广西柳州

【摘要】目的 探究在慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者中实施 5A 护理模式的肺康复指导方案的作用。方法 研究病例为 COPD 患者，纳入时间在 2023 年 7 月至 2024 年 12 月，共纳入 90 例。基于随机数字表法将所有病例分为两个组别，各组 45 例。对照组施以常规康复护理，观察组施以 5A 护理模式的肺康复指导方案。评估所有病例的自我管理能力、肺功能[每分钟最大通气量（MVV）、用力肺活量（FVC）、呼气峰流速（PEF）]、生活质量。**结果** 两组之间对比护理前的自我管理能力水平、肺功能及生活质量水平评估结果数据，均无统计学差异（ $P > 0.05$ ）；而各项评估内容在护理后的组间比较中呈现出统计学差异（ $P < 0.05$ ），其中观察组的自我管理能力水平、各项肺功能指标以及生活质量水平均更高。**结论** 在 COPD 患者中实施 5A 护理模式的肺康复指导方案，在提升患者自我管理能力、改善患者肺功能以及提升其生活质量水平方面均有积极作用。

【关键词】 5A 护理模式；肺康复指导；慢性阻塞性肺疾病；肺功能；生活质量

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260049

The effect of pulmonary rehabilitation guidance program based on 5A nursing model in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Yujuan Yang

Sanjiang Dong Autonomous County Guyi Town health center, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To investigate the effect of pulmonary rehabilitation guidance program based on 5A nursing model in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** The study involved 90 patients with COPD enrolled between July 2023 and December 2024. Using a randomized number table method, all cases were divided into two groups of 45 each. The control group received standard rehabilitation care, while the observation group underwent pulmonary rehabilitation guided by the 5A nursing model. All participants' self-management capabilities, pulmonary function (including minute ventilation (MVV), forced vital capacity (FVC), and expiratory peak flow rate (PEF)), and quality of life were assessed. **Results** There was no significant difference in the self-management ability, pulmonary function and quality of life between the two groups before nursing ($P > 0.05$). However, there were statistically significant differences in the post-nursing assessments ($P < 0.05$), with the observation group showing higher levels in self-management ability, pulmonary function and quality of life. **Conclusion** The implementation of 5A nursing model in COPD patients has positive effects on improving patients' self-management ability, pulmonary function and quality of life.

【 Keywords 】 5A nursing model; Pulmonary rehabilitation guidance; Chronic obstructive pulmonary disease; Pulmonary function; Quality of life

慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的肺部功能受到严重影响，导致其活动能力、生活质量大幅度下降，无论对其家庭还是对社会无疑带来了一定负担^[1]。有效的肺康复管理能够减轻患者的临床症状、减少急性发作，实现缓解病情的目的，有助于提升患者的生活能力和质量^[2-3]。但是常规的康复护理未能重视患者生活能力、

社会功能等的恢复，缺乏系统性的肺康复指导，同时患者自身疾病认知水平、健康素养水平较低，自我管理能力较弱，参与肺康复管理的积极性、有限性受到限制，对患者的病情改善不利^[4-5]。因此，对肺康复指导方式的优化至关重要。5A 护理模式包括了评估、建议、达成共识、帮助和随访五个环节，该护理模式强调提高患

者的自我管理能力,促进健康行为的形成。5A 护理模式的肺康复指导,充分运用肺康复管理专业知识与技能,构建全面性、系统化的肺康复指导方案,弥补常规康复护理的缺陷。本研究将探究在 COPD 患者中实施 5A 护理模式的肺康复指导方案的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例为 COPD 患者,纳入时间在 2023 年 7 月至 2024 年 12 月,共纳入 90 例。基于随机数字表法将所有病例分为两个组别,各组 45 例。观察组:男 24 例、女 21 例;年龄 54~70 岁,平均 (61.85 ± 7.25) 岁;病程 5~10 年,平均 (7.26 ± 2.08) 年;文化水平:小学及更低水平 22 例、初中水平 17 例、高中及更高水平 6 例。对照组:男 27 例、女 18 例;年龄 55~70 岁,平均 (62.45 ± 7.41) 岁;病程 5~10 年,平均 (7.45 ± 2.25) 年;文化水平:小学及更低水平 24 例、初中水平 16 例、高中及更高水平 5 例。上述各项资料的数据在两组间的比较中未呈现出统计学差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组施以常规康复护理,对患者进行口头+书面的肺康复知识宣教,讲解日常生活习惯需要调整的方面,向患者强调进行康复锻炼的重要性,向患者、家属发送康复锻炼视频,患者自行根据视频进行练习。

观察组施以 5A 护理模式的肺康复指导方案,具体为:(1)评估:评估患者的病情、运动耐力、生活能力、肺康复认知情况,分析患者的肺康复护理需求,将其作为确定康复目标的依据。(2)建议:①对患者及其家属进行健康教育。健康教育形式包括集体讲座、观看宣教视频、预后良好病例现身说法。健康教育目的是让患者及其家属了解 COPD 疾病专业知识、康复管理的必要性、坚持有效康复管理能够带来的好处,增强患者的康复管理信心和主动参与意愿。②由康复治疗师提出康复训练建议:A 呼吸训练,包括缩唇呼吸练习、腹式呼吸练习以及仰卧位、坐位、站位的呼吸操。B.运动训练,包括拉伸起坐练习、地面行走练习、桥式练习、空中踩车练习。③由专科医生、护士提出日常生活环境管理建议:每天开窗通风,必要时使用空气净化器,外出时佩戴口罩等。④由营养师提出营养管理建议:基于患者营养状况基础和饮食喜好,制定个体化食谱。(3)达成共识:护士对患者进行心理干预,让患者认识到自己才是康复管理的主导者,鼓励患者积极参与康复管理。在护士的引导下,患者参与康复方案制定;基于前期的康复建议,充分考虑患者的执行难易程度和兴趣

爱好,对康复建议稍作调整后形成最终的康复指导方案。(4)帮助:护士根据患者的具体康复指导方案,为患者现场示范训练、运动的正确动作。每日查房了解患者执行情况和存在的问题、困难,及时帮助患者解决。

(5)随访:指导患者、家属使用医院的微信公众号,用于出院后的延续性护理指导。出院后通过医院的微信公众号、小程序,根据患者的肺康复方案,按时提醒患者进行相关康复训练。通过微信视频通话功能定期抽查患者康复训练情况,基于针对性纠正指导。每周为患者推送 COPD 康复相关科普文章进行认知巩固,并推送分享预后良好病例以促进患者保持康复信心。

1.3 观察指标

(1)统计患者肺功能指标,包括每分钟最大通气量(MVV)、用力肺活量(FVC)、呼气峰流速(PEF)。

(2)自我管理能力:采用 COPD 患者自我管理量表进行评估,共 51 项条目,总分 51~255 分,分值的升高代表着患者自我管理能力水平的升高。

(3)生活质量:采用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)进行评估,总分 0~100 分,分值的降低代表着患者生活质量水平的升高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标评估结果的对比分析

护理前,两组之间各项肺功能指标的评估结果进行对比均未显示出统计学差异 ($P > 0.05$),而在护理后呈现出统计学差异 ($P < 0.05$),其中观察组的各项指标数据相较于对照组均更高,具体见表 1。

2.2 自我管理能力以及生活质量评估结果的对比分析

护理前,两组之间自我管理能力以及生活质量的评估结果进行对比均未显示出统计学差异 ($P > 0.05$),而在护理后呈现出统计学差异 ($P < 0.05$),其中观察组的 COPD 患者自我管理量表评分更高、SGRQ 评分更低,即观察组的自我管理能力水平、生活质量水平均更高,具体见表 2。

3 讨论

肺功能对于维持人体生命活动至关重要,良好的肺功能是人体正常生活能力、劳动力以及社会功能的重要基础保障。COPD 直接损害患者的肺功能,对患者个人健康以及社会产生不良影响。COPD 康复周期长,

常规康复护理内容、形式单一且干预时间短，而大部分患者难以长期坚持有效的康复训练和健康管理，导致肺功能改善不理想^[6]。5A 护理模式以患者为中心，强调患者在健康管理中的主导地位，将传统“给予患者被

动护理照护”的护理理念转变为“引导患者主动形成健康行为”的护理理念。对于需要长期坚持良好康复管理的 COPD 患者而言，5A 护理模式对提升患者自我管理能力、促进其持续健康管理具有潜在价值。

表 1 肺功能指标评估结果的对比分析 ($\bar{x}\pm s$)

指标	评估时间	观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
MVV ($\bar{x}\pm s$, L/min)	护理前	41.45±5.18	41.73±5.53	0.248	0.805
	护理后	48.66±5.26	45.19±6.33	2.828	0.006
FVC ($\bar{x}\pm s$, L)	护理前	1.69±0.35	1.72±0.37	0.395	0.694
	护理后	2.29±0.41	2.02±0.39	3.201	0.002
PEF ($\bar{x}\pm s$, L/s)	护理前	4.08±0.85	4.02±0.91	0.323	0.747
	护理后	6.63±1.32	5.79±1.15	3.219	0.002

表 2 自我管理能力以及生活质量评估结果的对比分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	COPD 患者自我管理量表评分		SGRQ 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	163.77±10.42	202.68±9.96	78.69±5.79	54.28±5.08
对照组 (n=45)	165.08±11.08	196.42±10.35	77.93±6.68	58.19±6.24
t	0.578	2.924	0.577	3.260
P	0.565	0.004	0.566	0.002

本次研究结果显示，两组之间对比护理前的自我管理能力和肺功能及生活质量水平评估结果数据，均无统计学差异 ($P>0.05$)；而各项评估内容在护理后的组间比较中呈现出统计学差异 ($P<0.05$)，其中观察组的自我管理能力和各项肺功能指标以及生活质量水平均更高。分析其原因：（1）观察组的肺康复指导方案由专科医生、护士以及康复治疗师、营养师从各自专业的角度出发提出康复建议，确保了方案的有效性，对提升肺功能改善效果有积极作用。（2）让患者参与康复指导方案的制定，并充分考虑患者的执行难易程度和兴趣爱好，有助于提升患者对方案的认可度。及时了解、处理患者执行肺康复方案时出现的问题和困难，降低患者的执行难度，有利于增强患者参与肺康复训练的信心，促使其积极参与，有助于患者肺功能的改善^[7-8]。患者参与康复指导方案的制定还能够促进患者对各项康复指导措施有深刻理解和认知，提高患者的自我管理能力^[9]。（3）在出院后，借助微信平台对患者开展延伸性康复护理指导，继续执行肺康复方案，通过按时提醒、定期抽查促进患者主动参与，有助于肺功能的改善，进而提高患者的生活质量水平。

综上所述，在 COPD 患者中实施 5A 护理模式的

肺康复指导方案，在提升患者自我管理能力、改善患者肺功能以及提升其生活质量水平方面均有积极作用。

参考文献

[1] 邱取英,王秀芳,盛彩娟,等.跨理论模型理念指导下早期康复运动在慢性阻塞性肺疾病合并衰弱患者中的应用效果[J].结核与肺部疾病杂志,2025,6(3):277-283.

[2] 俞亦好,王小红,戴新建,等.呼吸康复操在慢阻肺急性加重期无创通气患者中的应用[J].中国康复,2024,39(8):484-488.

[3] 李慧,龚瑶,罗少亚.基于"5A"护理模式制定的肺康复训练指导方案在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(23):4399-4402.

[4] 昭隐,康巍瀚,罗悦隽,等.慢性阻塞性肺疾病患者肺康复训练知行水平调查及影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2024,38(8):29-33.

[5] 黄淑如,姚雪霞,姚柳贤,等.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2020,49(5):192-193.

[6] 谷巧艳,黎淑芬,黄莉慧,等.基于 5A 护理模式的肺康复指

- 导方案在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用研究[J].中外医疗,2025,44(3):130-134.
- [7] 韩梦景,邓小丽,方学文,等.基于行为改变轮模式的肺康复护理对 COPD 患者肺康复依从性和健康素养的影响[J].昆明医科大学学报,2023,44(6):162-168.
- [8] 何津津,廖伟.基于行为改变轮理论的肺康复方案在 COPD 患者中的应用[J].上海护理,2025,25(9):69-72.
- [9] 谢玉珍,徐玫,周亚飞,等.回授式肺康复指导在老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我管理中的效果观察[J].中华健康管理学杂志,2020,14(3):230-234.
- 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**