

延续性护理联合营养指导干预对农村地区慢性支气管炎患者 肺功能及生活质量的影响

潘莹莹

南宁市武鸣区罗波镇卫生院 广西南宁

【摘要】目的 本研究旨在评估持续护理与营养指导相结合的干预措施对农村慢性支气管炎患者肺功能和生活质量的影响。**方法** 在 2023 年 1 月至 2024 年 6 月期间, 本院共纳入 120 例农村慢性支气管炎患者参与研究, 并通过随机数字表法随机分为两组, 每组 60 例。对照组仅执行常规护理, 实验组则在常规护理之外增加持续护理和营养指导。对比两组患者在护理前后的肺功能指标、自我管理能力和生活质量评分、再住院率及体重变化等指标。**结果** 研究发现, 护理后两组患者的肺功能均有所改善, 实验组改善更为显著。同时, 两组患者的自我管理能力和生活质量评分均有所提高, 实验组的提升幅度更大, 实验组体重变化明显优于对照组, 所有差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 延续性护理联合营养指导干预能有效提高农村慢性支气管炎患者的生活质量, 具有极佳的临床实践价值。

【关键词】 延续性护理; 营养指导; 慢性支气管炎; 肺功能

【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.20250208

Effects of continuing nursing care combined with nutritional guidance intervention on lung function and quality of life in rural patients with chronic bronchitis

Yingying Pan

Luobo Town Health Center, Wuming District, Nanning City, Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective This study aimed to evaluate the effects of an intervention combining continuing nursing care with nutritional guidance on lung function and quality of life in rural patients with chronic bronchitis. **Methods** A total of 120 rural patients with chronic bronchitis were enrolled from January 2023 to June 2024 and randomly divided into two groups using a random number table method, with 60 patients in each group. The control group received routine nursing care only, while the experimental group received additional continuing nursing care and nutritional guidance. Lung function indicators, self-management ability, quality of life scores, rehospitalization rate, and weight changes were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The results showed that lung function improved in both groups after nursing, with the experimental group demonstrating a more significant improvement. Meanwhile, self-management ability and quality of life scores increased in both groups, with the experimental group showing a greater enhancement. The experimental group also exhibited significantly better weight changes compared to the control group. All differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuing nursing care combined with nutritional guidance intervention can effectively improve the quality of life of rural patients with chronic bronchitis and holds excellent clinical practical value.

【Keywords】 Continuing nursing care; Nutritional guidance; Chronic bronchitis; Lung function

慢性支气管炎 (chronic bronchitis, CB) 是一种长期影响气管及其周围组织的炎症性疾病, 其特点为长期病程和频繁复发。在我国, 随着农村地区老龄化的加剧, CB 的发病率持续上升, 成为农村地区老年人健康

作者简介: 潘莹莹 (1985-) 女, 壮族, 南宁市武鸣区, 本科。

的主要威胁之一。治疗 CB 主要依赖药物,但由于老年患者体质较弱和共患疾病的影响,农村地区的老年患者尤其需要入院治疗。尽管住院治疗能有效缓解症状,但农村地区患者出院后病情复发的风险较高,这对其健康构成了影响^[1]。目前,农村地区 CB 患者认知能力及依从性相对较差,出院后往往只得到基础指导,缺乏系统的后续护理计划及效果追踪。延续性护理作为医疗服务的延伸,为出院的农村患者提供更细致的健康支持,对慢性病和康复期患者的病情控制非常有效。研究还表明,适当的营养补充和饮食习惯对农村地区 CB 患者的病情控制至关重要,合理的饮食和营养平衡有助于预防 CB 的复发^[2]。因此,本研究旨在探讨延续性护理和营养指导干预对农村地区 CB 患者肺功能和生活质量的影响。以下是本研究的详细内容。具体内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2023 年 1 月到 2024 年 6 月,本院将收治的 120 例农村慢性支气管炎患者进行研究,并将其均等分成两组,每组 60 例。对照组由 35 位男性和 25 位女性组成,年龄范围 50-80 岁,平均年龄为 65.25 ± 7.51 岁,患病时间 2-13 年不等,平均病程为 4.12 ± 1.12 年。实验组包含 32 例男性和 28 例女性,年龄 50-80 岁之间,平均年龄为 64.18 ± 5.78 岁,病程 2-13 年,平均病程为 4.53 ± 1.29 年。在性别、年龄和病程等基本特征上,两组间无显著统计学差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准^[3]:患者需符合慢性支气管炎的诊断标准,年龄 50 至 80 岁,且 X 线或 CT 显示肺部纹理异常,所有参与者及其家属均对研究表示知情同意。

排除标准:病程不足 2 年,有精神疾病或认知障碍,患有其他恶性肿瘤并伴有肺部感染,或文化水平较低无法完成问卷的患者不纳入研究。

1.2 方法

对照组患者得到常规医疗护理,包括基础住院治疗,包括雾化吸入、辅助排痰、氧疗以及中医特色治疗,例如穴位贴敷、电针和手指点穴等疗法。心理辅导和健康宣教。通过举办健康讲座、发放教育材料、观看教育影片及口头讲解,向患者传授关于疾病知识和慢性支气管炎日常管理的指导。此外,为减轻患者心理压力,护理团队采用同理心护理方法、心理支持和放松训练。出院时,向患者提供详细的出院指导,包括日常生活中的关键健康注意事项,强调按时服用药物的重要性,并安排患者三个月后进行检查。实验组在对照组的常规

护理基础上,引入延续性护理服务和营养指导干预,具体措施包括:

(1) 延续性护理

1) 随访计划:护理人员在患者出院时提供健康指南,并与患者及家属沟通收集联系信息。责任护士每两周进行电话回访,每月至少进行一次家访,随访 3-6 个月,以了解患者的病情变化和生活状况。这种随访方式简单易行,适合农村地区的实际情况,能够确保患者在家中也能得到及时的医疗关注和支持。

2) 护理方案:患者出院后开始为期三个月的延续护理。包括:出院时提供健康指南,教授患者如何自我监测病情,如观察咳嗽和痰液;指导患者按时服药,并通过家属提高服药依从性;建议患者保持健康生活方式,如每天适量运动,戒烟戒酒,避免辛辣食物,并在微信群分享护理技巧。定期家访:每月至少一次,责任护士上门了解患者情况,解答疑问,检查患者护理措施落实情况,根据患者病情制定个性化的运动清单,落实每天运动量。对于情绪消极的患者,与家属沟通,利用家庭支持提高治疗依从性。强化健康教育:通过发放健康教育材料、举办健康讲座等形式,提高患者及家属对慢性支气管炎的认识,增强自我管理能力。

(2) 营养指导干预

在患者出院之际,通过一对一交流对话了解患者饮食喜好,并依据慢性支气管炎的饮食指南,为患者量身打造个性化饮食计划。具体建议如下:1) 能量和营养补充:考虑到 CB 患者的能量消耗较大,推荐易于消化且富含营养、热量和蛋白质的食品。在农村地区,可以推荐患者食用鸡蛋、鸡肉、瘦肉、豆腐、牛奶等经济实惠且蛋白质丰富的食物。2) 维生素和矿物质摄入:为促进呼吸道黏膜恢复、缓解症状并提高免疫力,建议患者每日摄入足够的维生素 A 和 C。可以通过食用新鲜蔬菜和水果来补充,如胡萝卜、南瓜等富含维生素 A 的食物,以及柑橘类水果等富含维生素 C 的食物。3) 饮食禁忌:应避免辛辣和生冷食品,以防过饱或湿痰导致呼吸困难。推荐分多餐进食,注重调养脾、肺、肾功能,如食用易于消化的粥类和汤类,这些在农村地区容易制作且易于消化。4) 季节性饮食调整:根据农村地区的实际情况,建议患者根据季节变化调整饮食。例如,在冬季增加温热食物的摄入,如姜、大蒜、羊肉等,以驱寒增强体内阳气。夏季则增加清淡、富含水分的食物,如西瓜、黄瓜等,以清热解暑。经过三个月的护理,对两组患者的护理效果进行评估。

1.3 观察指标

(1) 评估两组患者的肺功能变化。护理干预前后, 使用肺功能测试设备(由北京麦邦光电仪器有限公司生产, 型号 MSA99)对两组患者的肺功能进行测量, 主要指标包括第 1 秒用力呼气容积(FEV₁)和用力肺活量(FVC), 并计算 FEV₁与 FVC 的比值。

(2) 评估两组患者自我保健及生活质量变化。护理干预前后, 应用专为慢性支气管炎患者定制的自我管理行为评估工具来衡量其自我保健能力。包含 24 个问题, 涵盖疾病监控、药物使用、日常活动和饮食控制等方面, 采用 4 分制打分, 总分介于 24 至 96 分之间, 得分越低表明自我保健技能越差, Cronbach's α 系数为 0.92, 自我评估信度为 0.89。此外, 通过简明生活质量问卷(SF-36)在护理前后对两组患者生活质量进行评价, 该问卷满分为 100 分, 得分越低代表生活质量越低。

(3) 比较两组护理前、后再入院率及体重变化。

1.4 统计学分析

在该项研究中, 数据处理和分析依托于 SPSS23.0 软件, 对于平均值 $\pm$ 标准偏差($\bar{x}\pm s$)的对比分析, 采用 t 检验; 而涉及比例对比分析, 则是通过 χ^2 检验来实现。当 P 值 <0.05 时, 表明组间差异达到统计学显著水平。

2 结果

2.1 比较两组护理前、后肺功能

护理前两组肺功能相关治疗无统计学差异($P>0.05$), 护理后, 两组的 FEV₁、FVC 及 FEV₁/FVC 均升高, 且实验组高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组护理前、后自我保健能力和生活质量

护理前, 两组在自我保健能力和生活质量评分方面, 未见统计学差异($P>0.05$)。护理后, 两组的自我保健能力、SF-36 评分均升高, 且观察组高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组护理前、后肺功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FEV ₁ (L)		FVC (L)		FEV ₁ /FVC (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	2.14 $\pm$ 0.23	2.46 $\pm$ 0.36	3.17 $\pm$ 0.37	3.45 $\pm$ 0.31	68.52 $\pm$ 3.28	71.68 $\pm$ 2.46
实验组	60	2.15 $\pm$ 0.32	3.28 $\pm$ 0.72	3.16 $\pm$ 0.42	4.23 $\pm$ 0.44	68.61 $\pm$ 3.32	77.47 $\pm$ 2.19
t		0.197	7.890	0.138	11.225	0.149	13.617
P		0.845	<0.05	0.890	<0.05	0.882	<0.05

表 2 两组护理前、后自我保健能力和生活质量指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	自我保健能力评分		SF-36 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	40.46 $\pm$ 5.87	61.93 $\pm$ 7.32	54.54 $\pm$ 9.49	71.13 $\pm$ 6.33
实验组	60	40.52 $\pm$ 5.62	68.22 $\pm$ 6.55	54.37 $\pm$ 8.87	76.17 $\pm$ 7.23
t		0.057	4.960	0.101	4.063
P		0.955	<0.05	0.919	<0.05

2.3 比较两组再入院率及护理前后体重变化

随访 3-6 个月, 实验组再入院 2 例, 即 3.33%(2/60), 对照组再入院 9 例, 即 15.00%(9/60), 组间差异符合统计学意义($\chi^2=4.904$, $P<0.05$)。护理前后体重变化方面, 实验组(护理前体重 51.22 $\pm$ 6.11kg, 护理后 65.34 $\pm$ 7.27kg)体重变化明显优于对照组(护理前体重 51.23 $\pm$ 5.57kg, 护理后 55.24 $\pm$ 6.27kg; 组间差异符合统计学 $P<0.05$)。

3 讨论

慢性支气管炎的发生与多种因素有关, 包括胞内

菌感染、支气管肺发育不良、机体过敏等。农村地区的患者由于医疗资源的限制和健康意识的不足, 往往在出院后的自我管理上存在困难, 这直接影响了患者的生理机能和生活质量。因此, 临床护理中应给予适当的护理干预, 以实现院外良好的遵医行为^[4], 减少疾病复发。

本研究结果显示, 护理后, 两组的 FEV₁、FVC 及 FEV₁/FVC 均有所提升, 实验组的改善程度超过对照组, 且这一差异在统计学方面十分显著($P<0.05$)。实验组肺功能指标的显著提升可能归因于延续性护理

中的规律回访和健康教育。通过电话和家访,护理人员能够迅速掌握患者病情进展,并给予个性化建议和干预。同时,营养指导也对肺功能的改善起到积极作用。均衡饮食和营养补充有助于增强患者体质和免疫力,进而促进肺功能的改善。

护理后,两组的自我保健能力、SF-36 评分均升高,且实验组高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),这种改善可能与延续性护理中的心理辅导和健康教育密切相关。心理专家的心理干预训练和营养师的饮食建议有助于患者更有效地控制病情。通过微信群分享的健康资讯和定期的病友互动会,患者能获得更多疾病管理与健康生活的知识,增强自我管理能力。这些互动还增强了患者的社会支持,减轻孤独感,提升生活质量^[5]。

随访 3-6 个月,实验组再入院 2 例,即 3.33%(2/60),对照组再入院 9 例,即 15.00%(9/60),组间差异符合统计学意义($P<0.05$)。延续性护理通过电话和家访提供连续健康监测和医疗建议,个性化营养指导增强患者体质,减少再入院风险。心理支持和健康教育提升患者自我管理,降低再入院率。此外,延续性护理和营养指导对体重管理有积极影响,合理饮食和营养补充有助于维持健康体重,避免对肺功能产生负面影响。生活方式指导促使患者形成健康习惯,对体重管理有积极作用。

综上所述,延续性护理联合营养指导干预能够有效改善农村地区慢性支气管炎患者的肺功能和生活质量,其效果可能与多方面的综合干预有关。因此,这种护理模式值得在临床实践中进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 王杰,张荣,丁琦.延续性护理联合营养指导干预对慢性支气管炎患者免疫功能及肺功能的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(21):139-143.
- [2] 刘芳霞.延续性护理在老慢支患者中的实施效果评价[J].婚育与健康,2024,30(12):157-159.
- [3] 刘霞.慢性支气管炎怎样预防? [N].医药养生保健报,2024-01-27 (012).
- [4] 张琦.延续性护理干预在小儿喘息性支气管炎护理中的应用分析[J].中国医药指南,2022,20(30):134-136+140.
- [5] 关晓杰,席姣姣.延续性护理在毛细支气管炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(09):186-189.

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