

## 综合评估模式指导的差异化护理干预对老年 COPD 患者 自我管理能力及肺功能的影响

杜贵敏, 王 燕

遵义医科大学第二附属医院 贵州遵义

**【摘要】目的** 分析为老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者提供综合评估模式指导的差异化护理干预，对其自我管理能力及肺功能的影响。**方法** 选取 100 例老年 COPD 患者，来院治疗时间均为 2023 年 1 月至 2024 年 12 月，经随机单盲原则将其分成对照组与研究组，每组各 50 例，分别接受常规护理干预、综合评估模式指导的差异化护理干预，对两组的自我管理能力及肺功能进行比较。**结果** 相比于对照组干预后，研究组的自我管理评分、各项肺功能指标水平均更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为老年 COPD 患者提供综合评估模式指导的差异化护理干预，不但能让其自我管理能力显著提高，而且能对其肺功能进行显著改善。

**【关键词】** 老年；慢性阻塞性肺疾病；综合评估；差异化护理；自我管理 ability；肺功能

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 20 日

**【出刊日期】** 2026 年 1 月 20 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260025

### The influence of differentiated nursing intervention guided by the comprehensive assessment model on the self-management ability and pulmonary function of elderly patients with COPD

Guimin Du, Yan Wang

The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of differentiated nursing intervention guided by a comprehensive assessment model for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) on their self-management ability and lung function. **Methods** A total of 100 elderly patients with COPD were selected and were treated in the hospital from January 2023 to December 2024. They were randomly and single-blind divided into a control group and a study group, with 50 cases in each group. They received conventional nursing intervention and differential nursing intervention guided by the comprehensive assessment model respectively. The self-management ability and lung function of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group after intervention, the self-management ability score and the levels of various pulmonary function indicators in the study group were all higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Providing differentiated nursing intervention guided by a comprehensive assessment model for elderly COPD patients can not only significantly improve their self-management ability, but also significantly enhance their lung function.

**【Keywords】** Old age; Chronic obstructive pulmonary disease; Comprehensive assessment; Differentiated care; Self-management ability; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病（COPD）现已成为了临床中发生率较高的慢性呼吸系统疾病之一，其特征主要表现为气流受限<sup>[1]</sup>。COPD 病情迁延难愈，症状反复发作，患者需要接受长时间的药物治疗和家庭氧疗，对其自我管理 ability 具有较高要求。在我国，大部分 COPD 患者因为不了解相关的疾病知识，缺乏良好的自我管理 ability，进而导致患者再入院风险较高，明显降低其生活

质量，所以对 COPD 患者的自我管理 ability 进行提升就成为了现阶段急需解决的一个问题<sup>[2]</sup>。综合评估模式指导的差异化护理干预是现阶段广受关注的新型护理模式之一，其是通过全面评估患者的用药、心理、生活、病情等，结合患者实际情况制定有针对性的护理干预对策，显著提升了护理内容的科学性、规范性和针对性<sup>[3]</sup>。本文主要分析了为老年 COPD 患者提供综合评估

模式指导的差异化护理干预, 对其自我管理能力及肺功能的影响, 具体情况如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 100 例老年 COPD 患者, 来院治疗时间均为 2023 年 1 月至 2024 年 12 月, 经随机单盲原则将其分成对照组与研究组, 每组各 50 例。对照组中, 病程平均为  $(4.63 \pm 1.08)$  年, 年龄平均为  $(70.33 \pm 3.74)$  岁, 22 例女性、28 例男性。研究组中, 病程平均为  $(4.21 \pm 1.44)$  年, 年龄平均为  $(69.58 \pm 3.23)$  岁, 24 例女性、26 例男性。两组各资料具有可比性 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: 签署知情同意书; 年龄  $\geq 60$  岁; 满足《中国老年慢性阻塞性肺疾病临床诊治实践指南》中的有关标准<sup>[4]</sup>。排除标准: 生活自理能力丧失; 恶性肿瘤; 痴呆; 精神病变; 脑卒中; 免疫功能障碍。

### 1.2 方法

选择常规护理来干预对照组, 例如讲解各项疾病知识, 指导患者开展呼吸康复训练, 认真做好出院指导工作, 告知其安全用药、饮食应保持清淡, 并进行规律和合理运动, 定期到医院复诊。

选择综合评估模式指导的差异化护理来干预研究组: (1) 综合评估: 通过问卷全面调查患者, 如职业、家庭经济、疾病认知、家庭关系、过往治疗手段、情感等; 建立档案, 结合检查结果和问卷结果, 综合评估患者, 对影响预后的相关因素进行确定, 以制定差异化护理对策。(2) 集体讲座: 定期利用 PPT、视频等不同方式进行集体讲座, 全面讲解相关的疾病知识, 每次 1 小时, 住院时患者参加的集体讲座不能少于 1 次。(3) 动机性访谈: 每周组织开展 2-3 次机动性访谈, 每次半小时, 与患者一对一交流, 对其现阶段的困境进行了解; 利用主动回应、情绪认同、语言鼓励等不同方式, 以充分理解和支持患者; 利用情绪唤醒、个案分析等, 让患者充分认识到保持健康行为的意义。(4) 行为线索: 指导患者掌握自我管理技能, 找到解决问题的具体对策, 如通过记录档案对身体变化情况

进行实时记录; 设置闹钟, 确保作息时间保持规律。

(5) 情感指导: 如果患者情感比较脆弱, 在讲解疾病知识的前提下, 安排责任护士对患者进行指导, 让其掌握情绪调节的正确方法。(6) 生活干预: 详细告知患者不健康行为对疾病预后的不利影响, 在充分尊重患者的基础上, 为其构建科学和健康的生活计划。(7) 康复锻炼: 指导患者开展呼吸肌、上下肢康复锻炼, 康复锻炼的时间和强度应充分考虑患者实际病情。每月结合患者的肺功能、运动耐力、自我管理恢复情况, 对康复锻炼方案进行实时调整。

### 1.3 观察指标

(1) 自我管理能力。选择 COPD 稳定期患者自我管理量表<sup>[5]</sup>, 从心理社会管理 (评估条目共 10 个)、日常生活管理 (评估条目共 14 个)、疾病症状管理 (评估条目共 15 个), 每一条目均选择 5 级评分法, 自我管理能力水平与分值表现为正相关; 干预前评估 1 次, 并在干预后 3 个月再次评估 1 次。(2) 肺功能。通过肺功能仪对患者各项肺功能指标进行测定, 如第一秒用力呼气量 ( $FEV_1$ )、用力肺活量 (FVC), 并计算得到  $FEV_1/FVC$ ; 干预前测定 1 次, 并在干预后 3 个月再次测定 1 次。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS24.00 软件分析, 符合正态分布计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内比较采用配对 t 检验; 计数以  $(n, \%)$  表示, 组间以  $\chi^2$  检验。以  $(P < 0.05)$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的自我管理能力的观察

相比于干预前, 干预后两组的自我管理能力的评分均升高 ( $P < 0.05$ ); 相比于对照组干预后, 研究组的自我管理能力的评分更高 ( $P < 0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 两组的肺功能指标的观察

相比于干预前, 干预后两组的各项肺功能指标水平均升高 ( $P < 0.05$ ); 相比于对照组干预后, 研究组的各项肺功能指标水平更高 ( $P < 0.05$ ), 如表 2。

表 1 两组的自我管理能力的观察 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	心理社会管理		日常生活管理		疾病症状管理		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	19.44 $\pm$ 2.15	27.63 $\pm$ 2.46*	30.64 $\pm$ 3.25	37.26 $\pm$ 3.47*	31.22 $\pm$ 3.13	38.46 $\pm$ 4.15*	80.36 $\pm$ 7.23	104.61 $\pm$ 6.75*
研究组	50	19.82 $\pm$ 2.32	33.52 $\pm$ 2.71*	30.37 $\pm$ 3.48	44.62 $\pm$ 3.61*	31.81 $\pm$ 3.06	45.28 $\pm$ 4.36*	81.84 $\pm$ 5.54	122.48 $\pm$ 4.64*
t		0.8495	12.3169	0.4010	10.3934	0.9531	8.0117	1.1489	15.4267
P		0.3977	0.0001	0.6893	0.0001	0.3429	0.0001	0.2534	0.0001

注: \*表示与对照组相比,  $P < 0.05$ ;

表 2 两组的肺功能指标观察 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV <sub>1</sub> (%)		FVC (L)		FEV <sub>1</sub> /FVC	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	76.35±1.38	82.36±1.77*	1.18±0.15	1.44±0.26*	60.36±1.37	65.44±1.43*
研究组	50	76.64±1.25	92.36±1.32*	1.13±0.17	1.73±0.31*	60.31±1.32	75.71±1.26*
t		1.1013	32.0246	1.5595	5.0683	0.1858	38.1024
P		0.2735	0.0001	0.1221	0.0001	0.8530	0.0001

注: \*表示与对照组相比,  $P<0.05$ ;

3 讨论

COPD 是因为肺组织长期慢性炎症感染所引起的疾病之一,其临床表现主要为呼吸困难、胸闷、咳嗽等,其不仅会影响机体肺功能、呼吸系统、免疫功能,在病情逐渐发展的过程中还会引起功能障碍、食欲减退等<sup>[6]</sup>。因为 COPD 是一种慢性疾病,病情迁延反复,老年患者因为不了解相关的疾病知识,自我管理能力较差,进而导致患者治疗信心丧失,对病情恢复造成不利影响<sup>[7]</sup>。

本研究中,相比于对照组干预后,研究组的自我管理评分、各项肺功能指标水平均更高( $P<0.05$ )。应用综合评估模式指导的差异化护理干预,首先利用临床检查和相关调查问卷,综合评估患者的家庭、情绪、疾病等状况,分析可能对预后造成影响的相关因素,进行有针对性的护理干预和宣教,能将患者存在的疑惑有效解决,同时认真做好自护技能以及情绪支持。除此之外,出院后为患者提供规范和系统的线上宣教,对患者进行持续和有效的认知干预,能让其疾病认知水平显著提高,以进一步提升其自我管理能力。在行为改变方案制定的过程中,与患者一起分析讨论,充分考虑患者的实际需求,以充分体现差异性护理干预的精准性,让患者主动性得以充分激发,主动改变自身行为,在日常生活中合理应用自身所掌握的自护技能,逐渐养成健康的行为<sup>[8]</sup>。通过有效提升患者的自我管理能力,能进一步改善其康复锻炼依从性,最终来对患者肺功能进行改善。

总之,为老年 COPD 患者提供综合评估模式指导的差异化护理干预,不但能让其自我管理能力显著提高,而且能对其肺功能进行显著改善。

参考文献

[1] 陈小丽,段丽平,杨娟. 多元化健康教育结合有氧运动对老年 COPD 稳定期患者心肺功能及自我管理能力的影  
响[J]. 中国医学创新,2025,22(29):75-79.

[2] 田静静,郭闻文,王姗姗,等. 基于中介效应的结构方程模  
型分析老年 COPD 患者的自我护理能力[J]. 检验医学  
与临床,2024,21(1):28-33.

[3] 田静静,李莉,郭闻文,等. 老年 COPD 稳定期患者家庭功  
能、自我感受负担与自我护理能力的相关性[J]. 湖北医  
药学院学报,2023,42(2):206-211.

[4] 中国老年医学学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学  
组. 中国老年慢性阻塞性肺疾病临床诊治实践指南[J].  
中华结核和呼吸杂志,2020,43(2):100-119.

[5] 周红娟,邓丽金,陈锦秀,等. 社区慢性阻塞性肺疾病稳定  
期患者自我管理量表的编制及信效度检验[J]. 中华护  
理杂志,2022,57(17):2073-2080.

[6] 涂成婷,况夏云. 基于 CGA 的个性化护理方案对 COPD  
急性加重期患者运动耐力及肺功能的影响研究[J]. 现  
代诊断与治疗,2025,36(5):776-778.

[7] 张坤,孙慧. 4S 呼吸康复护理联合个性化系统护理干预  
对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影  
响[J]. 河南医学研究,2025,34(14):2665-2668.

[8] 徐亮亮,杨璐,李敏. 个性化身心诉求护理模式对老年慢  
性阻塞性肺疾病患者心肺功能及生活质量的影响[J].  
实用临床医药杂志,2023,27(1):111-114.

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