

知信行干预模式对慢阻肺患者呼吸功能锻炼依从性改善情况分析

徐燕燕

浙江定海医院（上海瑞金医院舟山分院） 浙江舟山

【摘要】目的 分析在慢阻肺患者中引用知信行干预模式对于提升其呼吸功能锻炼依从性的价值；方法 以回顾性研究的形式选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院进行治疗的 80 例慢阻肺患者，随机分为观察组与对照组，各 40 例。对照组为常规护理，观察组联合知信行模式；结果 观察组在呼吸功能锻炼中的依从性及肺功能指标明显更优（ $P<0.05$ ）；结论 知信行模式能够提升慢阻肺患者的呼吸功能锻炼依从性，进而改善肺功能。

【关键词】慢阻肺；呼吸功能锻炼；知信行模式；依从性；肺功能

【收稿日期】2025 年 8 月 19 日

【出刊日期】2025 年 9 月 15 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250447

Analysis of the improvement of compliance with respiratory function exercise in patients with chronic obstructive pulmonary disease by the zhixinxing intervention model

Yanyan Xu

Zhejiang Dinghai Hospital (Shanghai Ruijin Hospital Zhoushan Branch), Zhoushan, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the value of applying the knowledge, belief, and action intervention model in improving respiratory function exercise compliance in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD); Methods A retrospective study was conducted on 80 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) who received treatment in our hospital from January 2023 to December 2024. They were randomly divided into an observation group and a control group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received a combined knowledge, belief, and action model; Results The observation group showed significantly better compliance and lung function indicators during respiratory function exercise ($P<0.05$); Conclusion The knowledge, belief, and action model can improve the compliance of respiratory function exercise in patients with chronic obstructive pulmonary disease, thereby improving lung function.

【Keywords】Chronic obstructive pulmonary disease; Respiratory function exercise; Knowledge belief and action model; Compliance; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病（COPD）简称慢阻肺，在临床上具有较高发病率。慢阻肺很难根治，病情迁延不愈，复发率高，对于患者的正常生活造成较大影响^[1]。知信行干预模式强调从知识、信念及行动三个方面来循序渐进的纠正人的认知及行为，将其应用于慢阻肺患者中有望提升对呼吸功能锻炼的依从性^[2-3]。本文将知信行模式引入到慢阻肺患者的护理干预中，探究其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以回顾性研究的形式选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院进行治疗的 80 例慢阻肺患者，随机分为观察组与对照组，各 40 例。观察组男 23 例，女 17 例，

年龄 54~74（ 65.34 ± 5.63 ）岁，对照组男 22 例，女 18 例，年龄 55~75（ 64.78 ± 4.86 ）岁。患者基础资料无显著差异（ $P>0.05$ ）。患者均知晓本研究且自愿参与；意识清楚能够配合研究实施；病历资料完整；获得医院伦理委员会批准。排除伴有免疫功能障碍、严重器质性病变或精神异常者^[4]。

1.2 方法

对照组采取常规护理。对患者及家属展开常规健康教育，指导其了解慢阻肺的相关知识，并讲解注意事项。引导患者了解并开展呼吸功能锻炼，通过发放教学视频的形式，指导患者依照视频学习锻炼。

观察组采用知信行干预模式。具体如下：①强化认知：在常规健康宣教的基础上，进一步强化患者对慢阻

肺及相关知识的认知。护理人员在干预前,要以亲和的态度与患者交流沟通,建立良好的护患关系以增强患者的信任感。陈述慢阻肺的病情特点,如病程长、复发率高等,引导患者及家属对慢阻肺形成正确认知。与患者交流过程中要关注患者的心理情绪,保持充分耐心回答患者的问题,避免对患者造成心理压力。从患者的实际认知水平出发,结合患者的文化水平来采取针对性的宣教措施,如图文结合、视频宣教等,确保患者及家属能够正确认知慢阻肺,认识到呼吸功能锻炼对于改善病情的重要性,从而积极配合呼吸功能锻炼的展开。通过纠正患者的错误认知来树立正确认知,强化知识水平以提升认知。了解患者的日常生活习惯,如饮食、作息等。在饮食上主张清淡饮食,以高蛋白、高维生素的食物为主,确保营养均衡。对于有抽烟、喝酒习惯的患者,必须告知其戒烟戒酒的价值,并督促家属在日常生活中监督患者落实行为管理,养成健康的生活习惯。②强化信念:考虑到慢阻肺迁延不愈带给患者的影响,护理人员要注重对患者治疗信心的强化,以此增强患者的内驱力。通过组建微信病友群的形式,为不同区域的慢阻肺患者之间的交流沟通提供渠道,在彼此交流中分享经验,能够激励患者的治疗信心,提升依从性。或者通过不定时知识竞赛的形式,围绕慢阻肺的相关知识开展比赛活动,对于表现优异的患者及时给予鼓励,能够提升患者的成就感以强化信念。强调家属陪伴的重要性,叮嘱家属需加强对患者的陪伴力度,在呼吸功能锻炼过程中需全程陪伴,且给予患者必要的支持和鼓励,强化家庭支持以进一步增强患者的自我信念。③行为改变:在护理期间要加强对患者的关心和关怀,通过主动询问患者的病情来传达友好信号。注重对病房环境的维护,定期消毒清洁,保持通风,良好的环境有助于改善患者心情。结合患者的病情实际来制定

呼吸功能锻炼方案,以循序渐进原则来推动患者呼吸功能的逐步改善。呼吸功能锻炼包括缩唇呼吸、腹式呼吸及呼吸操等多种锻炼内容,以呼吸操为例,要求患者在锻炼过程中保持肢体处于微微前倾的状态,将双手自然垂放于两腿外侧保持匀速呼吸,或者上举上臂时保持呼吸,下落时呼吸灯。根据患者的实际耐受情况来选择呼吸操具体锻炼形式,2次/d,30min/次。对于记忆力不强的老年患者,由护理人员录制呼吸锻炼视频并上传到微信平台中,叮嘱家属协助患者每日跟随视频进行锻炼。利用微信打卡每日锻炼情况,作为后续锻炼方案调整的依据。④随访管理:每周通过电话或微信视频的形式与患者联系,了解患者出院后的康复效果及呼吸功能锻炼依从情况。

1.3 观察指标

采用自制量表对患者的呼吸功能锻炼依从性进行评估,总分100分,≥90分为依从,60~89分为部分依从,小于60分为不依从。总依从率=100%—不依从率;采用肺功能检测仪对患者的肺功能改善情况进行比较,涉及到用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼气容积(FEV1)及两者比值。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS(22.0版本)对本次研究结果进行分析,其中计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,选用 t 进行检验,计数数据以[例(%)]表示,选用 χ^2 进行检验。当 $P<0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性比较

观察组在呼吸功能锻炼中的依从性明显更高($P<0.05$),见表1。

2.2 肺功能指标比较

观察组的各项肺功能指标显优($P<0.05$),见表2。

表1 比较患者的呼吸功能锻炼依从性情况(n,%)

组别	例数	依从	部分依从	不依从	总依从率(%)
观察组	40	20(50.00)	18(45.00)	2(5.00)	95.00
对照组	40	15(37.50)	17(42.50)	8(20.00)	80.00
χ^2					10.285
P					0.001

表2 比较两组患者的肺功能指标水平($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC(L)	FEV1(L)	FEV1/FVC(%)
观察组	40	2.75±0.86	1.77±0.35	56.48±2.74
对照组	40	2.17±0.72	1.38±0.24	44.78±2.74
t		3.270	5.812	19.096
P		0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

慢阻肺作为常见呼吸系统疾病,目前针对慢阻肺的治疗以药物干预为主,但考虑到慢阻肺与患者个人生活习惯具有较大联系,因此在治疗中需强调对患者的呼吸功能训练,通过强化机体呼吸能力来改善病情^[5]。但由于呼吸功能锻炼内容复杂,患者对于其认知不足等问题的限制,导致患者在呼吸功能锻炼中的依从性并不理想,需要强化对患者的护理干预。

知信行干预模式在常规护理的基础上,强调患者自身与病情治疗的关联性,通过强化健康教育来增强患者的理论知识,进而强化健康信念并作用于行为中,从内而外的引导患者形成正确的认知及行为,为病情改善创造良好条件^[6-7]。结果显示,观察组的呼吸功能锻炼依从性及肺功能均更佳,这说明知信行模式能够提升患者在呼吸锻炼中的依从性,促进肺功能指标的持续改善。分析其原因在于,呼吸功能锻炼作为慢阻肺患者康复护理的重要内容,但考虑到患者年龄普遍较大,对于慢阻肺及呼吸功能锻炼的认知存在明显不足,导致患者重视不足而依从性较低,难以维护干预效果。知信行模式则主张从患者实际出发,通过结合患者的实际认知水平来制定个性化的健康教育策略,有效推动患者对慢阻肺及呼吸功能锻炼认知水平的提升。患者在认识到呼吸功能锻炼价值的基础上,通过组建病友群、强调家属支持等形式,进一步增强患者的治疗信心,实现对自我信念的强化,将其作为行动改变的依据,推动患者自我内驱力的提升,以此提升锻炼依从性^[8]。而后考虑到患者的呼吸功能实际情况来采取个性化的呼吸功能锻炼方案,有序推动患者肺功能的改善。

综上所述,知信行模式能够提升慢阻肺患者对呼吸功能锻炼的依从性,应用效果良好。

参考文献

- [1] 付晓娟.知信行理念指导的康复护理联合健康宣教对慢阻肺患者预后的影响[J].黑龙江中医药,2024,53 (06): 343-345.
- [2] 栗昭隐,康巍瀚,罗悦隽,等.慢性阻塞性肺疾病患者肺康复训练知信行水平调查及影响因素分析[J].中国初级卫生保健, 2024,38(08):29-33.
- [3] 陈燕.知信行理念指导的康复护理对慢阻肺患者生活质量的影响观察[C]//榆林市医学会.第四届全国医药研究论坛论文集(下).复旦大学附属中山医院青浦分院, 2024:820-825.
- [4] 皋清,李春霞,韩朝丽.心理护理联合知信行干预、耳穴埋籽对慢阻肺患者健康行为及咳痰的影响[J].心理月刊, 2023, 18(24):153-155+232.
- [5] 刘钰.知信行干预在慢阻肺患者护理中对其呼吸功能锻炼依从性及健康知识掌握程度的影响[J].黑龙江中医药, 2023,52(06):318-320.
- [6] 陈霞.知信行干预在慢阻肺患者护理中对其呼吸功能锻炼依从性及健康知识掌握程度的影响[J].中国医药指南, 2023,21(15):124-127.
- [7] 李少雄,周洪敏,董强,等.基于自我管理为导向的网络干预平台对慢阻肺患者知信行的影响[J].世界复合医学, 2023,9(01):59-63.
- [8] 宋仙琦,姜小民,刘霞.知信行综合干预对慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响[J].临床医学工程, 2022, 29(08): 1165-1166.

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