

## · 专科护理 ·

## 延伸护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我效能的影响

郑迺姝

(天津市第一中心医院,天津 300192)

**摘要** 目的:探讨延伸护理在慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)稳定期患者中的应用及其对患者自我效能的影响。方法:采用随机对照研究方法,将95例COPD稳定期患者分为干预组49例和对照组46例,干预组采用延伸护理,进行持续1年的电话及入户随访干预,重点指导呼吸肌功能锻炼、家庭氧疗、饮食指导及心理指导等。对照组给予常规护理。比较两组患者在出院时、出院后6周、出院后6个月、出院12个月后的自我效能评分。结果:干预组与对照组有效受试者分别为45例、40例,出院12个月后干预组患者自我效能评分明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:延续护理能提高COPD稳定期患者自我效能感。

**关键词** 延续护理;慢性阻塞性肺疾病;自我效能

中图分类号 R562.2 R473.5 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.04.013 文章编号 1006-9143(2019)04-0427-03

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是临床上呼吸科常见疾病,其发病率、致残率、致死率均较高,高居全球民众死亡因素第4位<sup>[1]</sup>,是中老年人呼吸系统常见慢性疾病之一,COPD患者患病时间长、一旦患病后疾病反复发作、肺功能进行性下降,对患者的劳动能力和生活质量有着严重影响<sup>[2]</sup>。COPD包括慢性支气管炎和肺气肿,累及全球2.1亿人,预计到2030年,将成为导致死亡的第三大原因<sup>[3]</sup>。根据最新的COPD防治指南建议,COPD的治疗应包括药物治疗、教育、

自我管理、体力活动、运动训练、氧疗等在内的综合治疗<sup>[4]</sup>。延续护理是为了满足出院患者的需求,基于人道护理理论和整体护理理论的扩展服务之上,它不局限于患者住院期间的医疗和护理服务,而且延伸至患者出院后的持续治疗和康复训练<sup>[5]</sup>。有研究显示自我效能能显著提高COPD患者生活质量,促进疾病康复<sup>[6]</sup>。本研究通过应用延伸护理对出院后稳定期COPD患者进行电话与入户随访干预,探讨其对COPD患者自我效能感的影响,现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院呼吸内科住院的COPD患者作为研究对象,诊断均符合中华医学呼吸病分会2013

作者简介:郑迺姝,女,主管护师,护士长,本科

外文献学习的必备技能,应该作为专科阶段的考核指标,以增强护理专业硕士的综合素质。

### 4 小结

本调查结果显示护理专业硕士的培养目标、培养内容和考核方式还有待进一步完善。在未来老年护理专业硕士培养中,应增加人文关怀相关知识、技能的学习和考核,为护理专业硕士配备高水平临床专业指导教师,以增强其专科实践的能力,拓宽其专科技能,同时采取相应的措施让更多的护理专业硕士留在临床,带动临床工作的发展。此外,本研究也有一定的局限性,样本量相对较少,也未采用质性研究,期待进一步增大样本量进行更加科学合理的探索。

### 参考文献

[1] 吴飞,王超虹,姚萍萍.从养老方式选择探析老年护理教育的发展方向[J].中国高等医学教育,2014(3):56-57,60.

发展方向[J].中国高等医学教育,2014(3):56-57,60.

[2] 苏丽娜.山东省老年慢性病患者服药依从性研究[D].济南:山东大学,2018.

[3] 蒋家翔,苗秀欣,王丹丹,等.基于核心能力的老年护理专业学位研究生课程体系的构建[J].现代临床护理,2018,17(2):63-68.

[4] 张璐.基于能力本位的老年护理专业学位硕士研究生临床实践模式研究[D].太原:山西医科大学,2013.

[5] 李昆,安力彬,李文涛.美国老年护理硕士研究生培养模式[J].中国老年学杂志,2014,34(14):4084-4086.

[6] 张璐,孙建萍,宋丹.运用Delphi法构建老年护理专业学位硕士临床实践模式的研究[J].中华护理教育,2014,11(4):269-272.

[7] 沈旭慧,贺丽芳,沈建通.护理硕士专业学位研究生循证护理课程的效果评价[J].解放军护理杂志,2017,34(19):61-64.

[8] 万婕,杨晓玲,刘连,等.护理硕士研究生对老年人的态度及从事老年护理工作意愿调查研究[J].卫生职业教育,2018,36(11):116-118.

(2019-02-27 收稿,2019-04-18 修回)

年修订的慢性阻塞性肺疾病诊治指南<sup>[7]</sup>。本研究得到医院伦理委员会的批准。纳入批准:患病1年以上;精神状态良好,可自主回答问题;自愿参加本研究;无哮喘、肺癌等其他呼吸系统疾病或心血管系统、消化系统、神经系统、骨关节系统或癌症等其他严重并存疾病。排除标准:严重躯体功能损害,如无自理能力者;随访过程中因通讯中断或其他原因退出观察的患者。

**1.2 方法** 所有参与研究的患者在住院期间统一接受住院常规综合治疗及护理、相关疾病患者教育指导和常规出院指导等。出院后,对照组患者由责任护士口头及书面告知 COPD 康复策略,包括肺康复锻炼手册、氧疗方案以及有关 COPD 的专业知识。干预组采用延伸护理,具体措施如下。

**1.2.1 组建 COPD 延伸护理小组** 小组成员包括护士长(组长)、1 名责任护士、2 名医生,所有组员均具有良好的沟通能力,并且经过延伸护理相关理论知识培训,经科内统一笔试考核合格。小组成员集体制定患者出院后的延伸护理计划和相关后续工作计划。小组中的医生由患者住院期间的主管医师和住院医师担任,负责患者的氧气疗法、运动、药物的指导及医疗方面问题咨询、心理疏导等方案的制定。责任护士负责患者出院后监督并指导吸烟患者戒烟并督促患者避免接触二手烟;指导患者学习有关 COPD 的专业知识,并发放科普手册,为患者提供氧疗、营养支持等指导措施,并指导患者使用雾化吸入器,做好心理疏导、随访工作。

**1.2.2 宣教途径** ①建立健康档案:出院前 1 天由患者在院期间的责任护士为其建立健康档案,包括姓名、年龄、性别、所患疾病名称、住院基本病情摘要、患者家庭住址以及联系方式(手机号码、微信号)等,以便患者出院后可随时联系交流互动。②微信平台互动:利用微信创立一个患者群,可以互动沟通交流,也可以单独交流,根据天气及空气质量变化及时发布温馨提示及应对策略,1~2 周发布 1 次相关健康知识和视频,宣讲戒烟的重要性及 COPD 康复知识。为有疑问患者答疑解惑,成为患者的院外网络医生,同时也便于患者之间相互交流康复心得。③门诊复查:嘱患者出院后 1 周门诊复查,主要询问症状改善情况及是否按时规律正确用药,如无特殊情况每 2~3 个月门诊复查肺功能,变化随诊。对未按时进行肺功能复诊的患者及时电话通知提醒。

**1.2.3 护理内容** COPD 疾病相关知识的健康教育:如戒烟的重要性、长期氧疗的必要性、如何进行有效咳

嗽、吸入剂的正确使用方法、如何制定合理均衡饮食及心理行为干预、呼吸操等健康行为指导,根据患者病情及活动耐力制定合理的运动计划等,患者出院后每 4 周电话随访 1 次,了解患者对相关疾病知识的了解程度,患者近期心理情绪变化及病情进展,并询问解答患者用药、运动等过程中出现的问题,并告知患者有问题可随时电话联系。且在干预后 6 周、6 个月、12 个月入户随访解答患者提出的问题并进行总结比较。

**1.3 评价指标** 于患者出院时、出院 6 周、6 个月、12 个月后,采用中文版 COPD 自我效能量表(COPD Self-Efficacy Scale, CSES)<sup>[8]</sup> 评价患者的自我效能感。香港理工大学的黄金月教授改良修订了中文版 CSES,并测试其稳定性和可靠性,稳定性系数为 0.88,内容可靠性为 0.74。CSES 的修订中文版涉及 5 个维度、31 个条目,分别为呼吸困难管理(11 个条目)、情动变化(7 个条目)、体力活动(5 个条目)、环境温度(6 个条目)、安全行动(2 个条目)。使用 Likert 5 级评分法,分别为“非常无信心”1 分、“无信心”2 分、“有少许信心”3 分、“相当有信心”4 分、“非常有信心”5 分。总分范围为 31~155 分,得分越高,说明自我效能水平越高。

**1.4 统计学方法** 数据处理和分析使用 SPSS 21.0 统计软件。计量资料用均数±标准差表示,组间采用 *t* 检验进行比较;采用重复测量方差分析对不同时间点自我效能得分比较。检验水准为  $\alpha = 0.05$ ,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组一般资料比较** 共纳入患者 100 例,随机分成两组各 50 例,随访过程中因通讯中断或其他原因退出试验干预组 5 例,对照组 10 例,剩余参与研究的干预组及对照组患者在性别、年龄、学历及疾病严重程度分级、病程时间等基线资料对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

| 项目                        | 干预组(n=45)   | 对照组(n=40)  | $\chi^2/t$ | <i>P</i> |
|---------------------------|-------------|------------|------------|----------|
| 性别                        |             |            | 0.030      | 0.857    |
| 男                         | 25          | 23         |            |          |
| 女                         | 20          | 17         |            |          |
| 年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ )   | 67.87±12.08 | 62.40±8.35 | 2.450      | 8.919    |
| 学历                        |             |            | 0.003      | 0.959    |
| 初中及以下                     | 20          | 18         |            |          |
| 高中及以上                     | 25          | 22         |            |          |
| 疾病严重程度                    |             |            | 1.74       | 0.175    |
| 轻                         | 5           | 7          |            |          |
| 中                         | 32          | 23         |            |          |
| 重                         | 8           | 10         |            |          |
| 病程时间(年, $\bar{x} \pm s$ ) | 19.96±9.37  | 16.18±6.89 | 2.134      | 1.229    |

**2.2 两组不同时间点自我效能评分比较** 结果显示:患者出院时、出院 6 周、出院 6 个月,两组自我效能得分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),出院 12 个月后,干预组自我效能得分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组不同时间点自我效能评分比较

| 组别  | n  | 出院时          | 6 周          | 6 个月        | 12 个月       |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|-------------|
| 干预组 | 49 | 94.33±24.17  | 93.15±24.81  | 90.33±23.13 | 95.60±23.14 |
| 对照组 | 46 | 102.37±18.32 | 102.43±20.41 | 91.45±17.46 | 82.27±17.19 |
| t   |    | -1.739       | -1.869       | -0.249      | 3.035       |
| p   |    | 0.086        | 0.062        | 0.804       | 0.003       |

注: $F_{组间}=0.136, P=0.713; F_{组内}=17.698, P<0.001; F_{交互}=22.360, P<0.001$

### 3 讨论

COPD 患者病情易反复发作且病程较长,患者生活质量严重受影响,目前为止,还没有明确的治疗方法可以改变 COPD 疾病的进程,现有的治疗手段只能延缓其病程进展。由于 COPD 是慢性病,长期反复住院,患者不仅要承受疾病折磨、经济负担且心理负担重,出院返家后能得到正确的自我照顾讯息是疾病治疗成功的关键,但患者和家属都缺少正确的自我管理所需的技能,所以开展延伸护理可以帮助患者出院后了解所需疾病相关知识,完善自我管理,改变不良生活方式,增加依从性等。护理延伸服务从医学理论、实际操作和心理照护等方面为患者提供了多角度的支持,对患者的自我管理起到了督促和指导作用<sup>[9]</sup>。开展延伸服务对促进慢病患者疾病康复、减少疾病费用具有重要作用<sup>[10]</sup>。自我效能是行为改变的重要预测因子,拥有高度自我效力感的人们,有着比起从事健康行动更高的热情<sup>[11]</sup>。自我效能越高,治疗效果越好。增强自我效能水平,可以提高患者自我管理能力和积极的应对方式,保持身心的健康发展<sup>[12]</sup>。

对 COPD 稳定期患者实施延伸护理服务,建立患者健康档案,并由患者住院期间熟悉的医护人员定期联系患者,和患者建立信赖关系,通过电话或微信对患者进行长期的指导、沟通,通过专业的知识,以患者能接受的沟通方式,从日常生活着手,对患者所用药物的正确服用方法、注意事项、营养饮食指导、运动保健、心理疏导等方面进行宣讲,缩减了护患的距离,增强了沟通效果。同时探讨对其自我效能的影响,结果显示,干预组与对照组比较,在出院时、出院后 6 周、6 个月自我效能评分无明显差异,这可能与延伸护理的每次教育时间短和间隔时间长有

关,可以通过增加每次教育时间并增加教育次数再做深入研究。两组患者在出院后 12 个月,自我效能评分差异具有统计学意义,干预组自我效能水平高于对照组( $P<0.05$ )。主要原因为延伸护理可以通过开展针对性的 COPD 疾病患者运动、氧疗方案、服药指导及医疗方面问题咨询、心理疏导及行为干预等活动提高患者的自我效能。

### 4 小结

综上所述,COPD 稳定期患者通过延伸护理可以得到持续的康复护理,有效提升患者的自我效能水平,减少了疾病加重再入院的次数及疾病发作时的严重程度,减轻了患者的心理负担,在一定程度上也缓解了经济压力,具有较好的护理干预效果,延续护理对于 COPD 稳定期患者和其他慢性疾病的家庭康复有一定的特定意义,是整体护理价值的重要体现。

### 参考文献

- [1] Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (updated 2017) [EB/OL]. [2017-01-27]. <http://www.goldcopd.org/guidelines-globalstrategy-fbr-diagnosis-management.html>
- [2] 敏婕, 姜昕. 76 例慢性阻塞性肺病患者急性期中中西医结合治疗的护理[J]. 天津护理, 2015, 23(6): 504-505.
- [3] 雷志洁, 陈小红. 搭乘训练对康复期慢性精神分裂症患者自我效能感的影响[J]. 四川精神卫生, 2016, 29(4): 336-337.
- [4] 2017 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Inc. 《GOLD 慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗和预防的全球策略 2017 报告》[R]. USA: 2017 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Inc, 2016.
- [5] 王桂丽, 宋秉兰. 延续护理模式的探讨及发展趋势[J]. 天津护理, 2014, 22(3): 277-278.
- [6] 何薇. 自我效能干预在提升 COPD 患者肺康复依从性中的运用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(81): 133-134.
- [7] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2013 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013, 36(4): 255-264.
- [8] Wong KW, Wong FK, Chan MF. Effects of nurse-initiated telephone follow-up on self-efficacy among patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. J Adv Nurs, 2005, 49(2): 210-222.
- [9] 田丽. 优质护理延伸服务的实施与体会[J]. 天津护理, 2013, 21(6): 509-510.
- [10] 赵艳伟, 尤丽丽. COPD 患者自我管理及其影响因素的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(34): 4402-4405.
- [11] Pender NJ, Bar-Or O, Wilk B, et al. Self-efficacy and perceived exertion of girls during exercise[J]. Nurs Res, 2002, 51(2): 86-91.
- [12] 李菲, 蔡雪, 宋开兰. 糖尿病患者自我效能干预的研究进展[J]. 护理学报, 2017, 24(5): 26-29.

(2018-03-20 收稿, 2019-04-03 修回)