

解读延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响

郭 丽

广州市增城区人民医院呼吸内科 511300

〔摘 要〕目的 对延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响进行分析。方法 本次研究对象为我院 2016 年 8 月—2018 年 8 月之间收治的 100 例慢性阻塞性肺疾病患者,以随机为原则,将全部患者分为两组,实验组和常规组各 50 例,分别给予延续护理和常规护理,观察对比两组患者的生存质量。结果 全部患者的生存质量 $P > 0.05$,进行护理后,实验组患者的生存质量和改善程度显著高于常规组患者, $P < 0.05$ 。结论 对慢性阻塞性肺疾病患者采用延续护理的方式,能够促使患者的护理质量得到提高,进而提升患者的生存质量,具有较好的应用及推广价值。

〔关键词〕延续护理;慢性阻塞性肺疾病;生存质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-220-02

慢性阻塞性肺疾病属于一种慢性、非传染性疾病,在临床上病情易反复,能够对患者的身心健康均产生严重的影响,为了促进患者的生存质量,我们有必要对患者的护理方法进行分析。在本次研究中,研究对象为我院 100 例慢性阻塞性肺疾病患者,将其分为两组后给予不同护理方法,观察对比两组患者的生存质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为我院 2016 年 8 月—2018 年 8 月之间收治的 100 例慢性阻塞性肺疾病患者,全部患者均已经过我院确诊,并对本次研究知情同意。以随机为原则,将全部患者分为两组,实验组和常规组各 50 例。实验组中,男女患者数量分别为 32 例和 18 例,年龄为 (56.4 ± 13.2) 岁;常规组中,男女患者数量分别为 30 例和 20 例,年龄为 (55.7 ± 14.0) 岁。我院伦理委员会已经批准本次研究,全部患者一般资料 $P > 0.05$,可对比。

1.2 护理方法

1.2.1 常规组患者护理方法

在患者出院之前,护理人员应该对其进行常规指导,其中主要包括对患者的饮食、运动、休息等各方面进行科学指导,并告知患者及家属及时进行复诊,且一旦出现异常情况,应及时来院就诊。

1.2.2 实验组患者护理方法

首先,护理人员应该为患者制定具有一定针对性的延续护理方案,在患者出院时,将护理方案充分告知患者及家属,

使患者及家属能够认识到进行良好护理工作的重要性,并能够坚持执行;其次,需要对患者对于护理计划的执行情况进行检查,告知患者及家属,如果在方案进行执行的过程中存在异常情况,应及时与护理人员进行联系,不可擅自进行处理;再次,护理人员应该对患者进行随访和指导,从而更加准确地掌握患者的病情复发情况以及病情发展情况,对患者的护理依从性进行相应调整,及时解决患者在家庭护理中存在的问题;最后,护理人员应对患者进行家庭访视工作,从而对于患者的病情更加详细的了解,并在进行访视的过程中对于患者的心理变化进行观察,若患者心理负担较重,则应给予患者相应的心理疏导,以缓解患者的心理负担,提高患者的家庭护理质量和生存质量。

1.3 观察指标

对两组患者的生存质量进行观察。

生存质量判定标准:将 QOL 量表作为进行判定的主要依据,其中有 32 个判定条目共计 160 分,患者的评分越高,即生存质量越高。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 软件对本次研究数据进行分析,当 $P < 0.05$,组间对比具有显著差异,且计数资料使用 χ^2 进行检验,计量资料使用 t 进行检验。

2 结果

进行护理前,全部患者的生存质量 $P > 0.05$,进行护理后,实验组患者的生存质量和改善程度显著高于常规组患者, $P < 0.05$,见下表 1。

表 1: 两组患者生存质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	实验组 (n=50)		对照组 (n=50)		t	P
	护理前	护理后	护理前	护理后		
总体健康	64.12±5.30	86.57±6.48	56.25±3.27	69.89±4.25	11.442	< 0.05
生理功能	63.34±2.21	89.06±3.35	65.75±5.34	73.06±4.14	12.068	< 0.05
生理职能	55.74±6.21	85.45±6.07	62.25±2.40	76.03±4.55	10.734	< 0.05
身体疼痛	63.75±4.03	89.75±5.03	68.74±3.63	80.76±4.75	10.452	< 0.05
心理状态	58.42±2.09	90.76±2.28	57.48±3.06	85.59±5.37	13.069	< 0.05
社会生活	64.58±5.20	80.76±4.21	65.48±5.31	72.36±4.18	11.427	< 0.05
个体经济	63.25±3.33	80.35±5.22	64.23±3.01	75.44±4.20	14.506	< 0.05

3 讨论

(下转第 223 页)

创造安全、舒适的住院环境：医护人员树立环境安全意识，科室建立行政查房制度，定期检查病区水、电、设施等安全情况，发现问题及时上报、处理、完善。例如保持患者活动范围内光线充足柔和、避免闪烁；病房及走廊地面平坦、无积水；病房内设施安简单无障碍物；床挡、呼叫器使用正常；移动的设备如轮椅、平车定期检查，发现损坏及时报修，确保设施安全到位。

2.6 加强安全教育

(1) 指导患者穿着适当大小的衣物和鞋袜，尽量不穿拖鞋；活动时尽量用手杖或轮椅等辅助器具协助，必要时专人陪同。卧床病人使用床挡，用物放在患者易取处；睡前尽量少饮水，如夜尿较频，在睡前备好便器，上厕所应有专人陪伴。

(2) 对于长期卧床的患者，或有浮肿、尿毒症期有皮肤瘙痒症状者，应做好皮肤护理，避免抓痒等动作引起皮肤擦伤、感染。保持床铺的平整、干燥，预防压疮形成。同时注意口腔清洁，经常漱口和刷牙，去除口臭，减轻恶心症状，防止口腔感染，增进食欲。

(3) 做好留置管护理留置透析导管的病人，敷料有渗血、渗液、明显污染时及时更换；透析前后使用和封管时严格无

菌操作，避免感染；避免导管脱落、受压、扭曲等保持管路通畅，确保使用安全。

3 体会

护理安全与患者生命安全息息相关，护理安全管理也成为护理质量管理的重要组成部分，减少护理质量问题，可以有效提高护理水平，日常工作加强护理安全管理，通过提高护理人员安全意识，提高工作责任心，改进护理问题，才能提高护理质量，消除安全隐患，避免差错事故发生，使肾内科患者住院期间安全得到保障，为患者提供优质护理服务。不仅促进安全护理行为的培养，还提高了老年患者的自我安全管理意识，创造了安全的就医环境，为患者提供了优质的护理服务，同时增强了医院的经济效益和社会效益。

[参考文献]

- [1] 王建青, 王雯丹. 肾内科住院患者的安全隐患分析与护理措施[J]. 中医药管理杂志, 2017,25
- [1] 刘咏梅, 武晓波. 血液透析护理安全管理及对策[J]. 临川心身疾病杂志, 2015,21
- [1] 李小梅, 黄利城. 风险管理在肾内科护理中的应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012,28

(上接第 220 页)

慢性阻塞性肺疾病有多种因素引起属于临床上较为常见的一种疾病，能够导致患者的肺功能出现一定程度的减退，并逐渐对患者的生存质量产生影响，为了促使患者的生存质量得到提高，我们尝试给予患者进行延续护理，也就是在患者出院以后，采用多种形式的护理将护理服务延续至患者的家庭之中，使护理人员能够对患者的家庭护理情况以及病情发展情况具有明确的了解，并根据患者的实际情况对其进行科学合理的干预，从而提高患者的家庭护理质量和生存质量^[1]。

慢性阻塞性肺疾病患者的延续护理主要包括制定延续护理方案、检查患者执行情况、进行随访工作指导以及家庭访视四个方面^[2]，需要护理人员注意的是，在对于患者制定延续护理方案的过程中，必须严格以患者自身情况为依据，制定具有较强针对性的个体护理方案，在对患者护理方案执行情况进行检查时，应该积极询问患者在执行过程中是否出现

异常情况，在对患者进行家庭访视的过程中，应该格外对患者心理变化进行关注，以避免患者出现严重的不良情绪，进而导致护理依从性降低以及不良事件发生^[3]。本次研究显示，全部患者的生存质量 $P > 0.05$ ，进行护理后，实验组患者的生存质量和改善程度显著高于常规组患者， $P < 0.05$ 。

综上所述，对慢性阻塞性肺疾病患者采用延续护理的方式，能够促使患者的护理质量得到提高，进而提升患者的生存质量，具有较好的应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 王艳. 延续性护理改善慢性阻塞性肺疾病患者肺功能与生存质量的研究[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(5):4049-4050.
- [2] 冯玲丽. 探讨延续护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(5):1158-1159.
- [3] 孟丹妮. 延续性护理对精神分裂合并慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(27):191-192.

(上接第 221 页)

见表 2，在生活质量与患者满意度评分上，观察组各项明显高于对照组，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者焦虑、抑郁评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	51.52 ± 4.29	53.98 ± 4.13
对照组	64.29 ± 5.63	67.21 ± 5.32

注：两组对比， $p < 0.05$

表 2: 患者生活质量与患者满意度评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生活质量	患者满意度评分
观察组	78.32 ± 4.21	97.13 ± 2.40
对照组	58.28 ± 3.55	86.42 ± 2.01

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

肿瘤手术患者中运用人文关怀，在一定程度上更好的考虑到患者的身心需求。人文关怀是一个大的概念，是一种护理工作的要求方向，但是并不是具体内容的固定，而是需要

考虑不同地区、不同科室环境的具体情况状况，保持因地制宜与因人制宜的设计与执行，由此保证护理工作匹配个体情况所需，提升患者个体的实际体验，优化护患关系。人文关怀随着时代的发展，科技的支持，工作理念的优化，具体的内容也会产生一定变化。因此，要保持与时俱进，不断提升工作水准。

综上所述，肿瘤手术患者护理中运用人文关怀可以有效的减少焦虑、抑郁等负面心理状况，提升患者生活质量与护理满意度评价，有助于患者更好的治疗恢复。

[参考文献]

- [1] 肖婷, 胥翠. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析[J]. 养生保健指南, 2017, (38):118.
- [2] 王敬阳, 王婷, 宋真等. 人文关怀护理在膀胱肿瘤合并糖尿病围手术期中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(5):126-128.
- [3] 邓煜, 许林勇, 张敏等. 人文关怀护理对乳腺癌围手术期病人自我护理能力的影响[J]. 安徽医药, 2017, 21(2):380-384.