

优质护理联合临床药师全程化综合服务对慢阻肺患者的效果研究

陈 燕¹ 孙君雪²通信作者

上海市青浦区练塘镇社区卫生服务中心 1 护理部 2 药剂科 上海 201715

【摘要】目的 研究优质护理联合社区临床药师对慢阻肺患者实施综合性干预措施的有效性。**方法** 选取练塘社区卫生服务中心 2024 年 1 月 -2025 年 1 月 80 例 COPD 患者,按护理方案分为两组各 40 例。对照组行传统护理,观察组加用优质护理及社区临床药师药学服务,干预半年后比较两组 mMRC 分级、CAT 评分和患者满意度。**结果** 观察组 mMRC 分级(2.325±0.474)、CAT 评分(20.325±1.071)均低于对照组(3.025±0.423、23.725±2.309),且满意度更高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 优质护理联合社区临床药师的综合服务模式,可改善 COPD 患者肺功能相关评分与运动耐力,提升患者满意度。

【关键词】 优质护理; 社区临床药师; 慢阻肺**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1000-8470 (2026) 04-006-02**【基金项目】** 上海市康复医学会健康管理研究基金项目(编号 2024JGKT19)

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD),简称慢阻肺,是慢性气道疾病,伴有咳嗽、气促、呼吸困难等致死率的进行性发展的以中老年人群为主的慢性疾病^[1-2],对人类健康及生活质量造成严重影响,《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》指出,我国 COPD 发病率已超过 9.9%^[3],WHO 指出,2030 年 COPD 将成为全世界第三位死因^[1]。

对确诊的慢阻肺患者不仅应积极治疗,还需要加强对患者的有效护理,优质护理作为一种有效的护理模式,在临床应用中有着更多优势,本文通过优质护理联合社区临床药师对慢阻肺患者实施综合干预,探讨其在改善患者症状、提升生活质量及增强治疗依从性方面的实际效果^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在练塘社区卫生服务中心诊断为慢性阻塞性肺疾病(COPD)的患者 80 例作为研究对象进行分析,采用随机数字表法分为对照组(40 例)和观察组(40 例)。其中男性 50 例,女性 30 例。观察组平均年龄(66.275±6.544)岁,平均病程(5.925±1.817)年;对照组平均年龄(67.175±5.913)岁,平均病程(5.875±1.95)年。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: 年龄 55-80 周岁;以《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021 年修订版)》^[6] 诊断为慢性阻塞性肺疾病患者。

排除标准: 合并精神疾病且无法配合治疗的患者;合并恶性肿瘤、肝肾功能障碍者。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式,观察组则在常规护理基础上加入社区临床药师的综合干预,包括用药指导、健康教育及心理支持等。观察组在对照组的基础上实施综合干预:

1.2.1 “滴答”之声微广播

将慢阻肺科普内容整理成通俗易懂、生动有趣的练塘方言脚本,通过本中心“滴答”健康之声微广播进行每日定时播放,让患者在轻松氛围中获得疾病知识,增强自我管理意识。同时,社区药师定期随访,解答用药疑问,提供个性化指导,确保患者正确用药。通过这种多维度的干预,旨在全面提升患者的生活质量和治疗依从性。

1.2.2 心理辅导和健康教育

护师在走访过程中对患者和家属进行必要的心理上的支持和鼓励,例如讲解有效治疗案例,树立患者治疗疾病的信心以提高配合度。同时,传授科学的生活方式和营养知识,如避免吸烟、增加体育锻炼、均衡饮食等,帮助患者建立健康的生活习惯。

1.3 观察指标

1.3.1 呼吸困难分级^[5]

采用改良的英国医学研究委员会呼吸困难量表(mMRC)进行评估,该量表间接反映气道阻塞情况,评分范围为 0 至 4 分,分数越高,呼吸困难越严重。

1.3.2 生活质量评分(CAT)测定

采用中文版 CAT 呼吸系统问卷评估患者的生活质量,并计算出每位患者的 CAT 总分。包括咳嗽、痰多、睡眠、情绪和精力、体力和日常锻炼等 8 项指标,每项指标从 0 分到 5 分,共 40 分,分数越高,患者病情越严重。

1.3.4 满意度

通过持续半年的干预后,患者对临床药师用药指导过程的满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS27.0 统计学软件用于分析数据,计数资料以百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 mMRC 分级、CAT 评分比较

干预前,两组患者的 mMRC 分级、CAT 评分无统计学差异($P > 0.05$)。综合服务干预后,观察组 mMRC 分级和 CAT 评分均低于对照组,有统计学差异($P < 0.05$),见表 1、表 2。

表 1: 两组患者 mMRC 分级比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	人数	mMRC 分级(分)		t 值	P 值
		干预前	干预后		
观察组	40	3.175±0.385	2.325±0.474	11.129	< 0.001
对照组	40	3.150±0.362	3.025±0.423	2.360	0.023
t 值		0.299	-6.967		
P 值		0.765	< 0.001		

表2: 两组患者CAT评分 [$\bar{x} \pm s$]

组别	人数	CAT评分(分)		t值	P值
		干预前	干预后		
观察组	40	25.025±1.790	20.325±1.071	17.997	< 0.001
对照组	40	25.300±1.977	23.725±2.309	6.107	< 0.001
t值		-0.652	-8.447		
P值		0.516	< 0.001		

2.2 药学服务满意度比较

对照组患者对综合护理后的指导满意度为82.5%，观察组达97.5%，明显高于前者，差异有统计学意义(P < 0.05)，见表3。

表3: 两组满意度比较 [n(%)]

组别	人数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	40	25(62.50)	14(35.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	18(45.00)	15(37.50)	7(17.50)	33(82.50)
χ^2 值					5.00
P值					0.025

3 讨论

慢阻肺患者不仅需要强调有效的治疗，还需要在治疗期间做好有效的综合护理，通过综合的优质护理促进患者健康，加快症状缓解，帮助患者增强疾病管理能力。

本研究结果显示，优质护理联合社区临床药师开展针对COPD患者的综合干预模式在mMRC分级、CAT评分方面的明显优于常规的护理模式，患者的运动耐受性、呼吸困难症状和生活质量都有明显改善。此外，在与患者的长期交流过程中，综合护理模式还能为患者提供心理安慰和疏导，提高患者的用药依从性，间接的提高了药物的治疗效果^[6]。为患者提供全程化综合护理模式，改善患者临床症状，降低急性发作次数，提高患者的生活质量，最终也能保证服务质量。

综上所述，根据COPD患者病情制定综合护理模式可以改

善患者的临床疗效，对于症状改善特别是社区老年COPD患者起到了积极作用。社区COPD患者综合护理模式的建立，能对居民进行有效的宣讲、指导，从专业角度减少了错误用药的发生，节约治疗成本，为患者良好的预后提供了保障，还能减轻患者的负担，因此值得在临床实践中推广和应用^[7]。

参考文献:

[1] 王妍, 闫巍, 柯楠. 慢性阻塞性肺疾病诊断不足的现状、原因及对策[J]. 实用心脑血管病杂志, 2023, 31(7):1-5. DOI:10.12114/j.issn.1008-5971.2023.00.197.

[2] VOGELMEIER C F, ROMÁN-RODRÍGUEZ M, SINGH D, et al. Goals of COPD treatment: focus on symptoms and exacerbations[J]. Respir Med, 2020, 166(4): 105938. DOI:10.1016/j.rmed.2020.105938.

[3] Mathioudakis AG, Janssens W, Sivapalan P, et al. Acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: in search of diagnostic biomarkers and treatable traits[J]. Thorax, 2020, 75(6): 520-527.

[4] 宋姚, 侯璐莹, 王延萍. 全程优质护理干预模式对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭老年患者治疗效果的影响研究[J]. 贵州医药, 2023, 47(12):2000-2001.

[5] Ong ZM, Schee JP, Viswanathan S. Therapeutic plasma exchange in neuromyelitis optica spectrum disorders and related disorders in resource-limited settings: outcomes in a multiethnic single-center population[J]. Ther Apher Dial, 2020, 24(3): 312-323.

[6] 夏聪聪, 徐金燕, 沈其香, 等. 优质护理联合心理护理对老年慢阻肺患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(3):977-980.

[7] 花世云, 邵志焰. 临床药师在慢性阻塞性肺疾病患者药物重整药学服务中的作用[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(35):169-172. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2022.35.053.

(上接第4页)

感染症状，还可减轻家庭的照护压力和经济负担，临床实用性较高^[5]。

综上，对于学龄前儿童而言，通过流感疫苗接种，不仅可有效预防呼吸道感染事件的发生，还可促进病情缓解，缩短病程，降低重症率（住院率），临床价值较高。

参考文献:

[1] 周小兰, 何湘, 张翔. 学龄前儿童流感疫苗接种对预防儿童呼吸道感染的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2025, 32(21):97-100.

[2] 段玮, 张莉, 马春娜, 等. 北京市流感疫苗对住院严重

急性呼吸道感染保护效果的评价[J]. 国际病毒学杂志, 2023, 30(2):142-145.

[3] 赵小娟, 陈俊涛, 王保东, 等. 2017—2019年怀柔区流感疫苗对住院严重急性呼吸道感染保护效果评价[J]. 国际病毒学杂志, 2020, 27(4):287-290.

[4] 吕梅, 王贞, 王育娥, 等. 学龄前儿童流感疫苗接种对预防儿童呼吸道感染的效果观察[J]. 公共卫生与预防医学, 2025, 36(4):73-76.

[5] 王晓蔚, 阿斯娅古丽·马合木提, 纪萍, 等. 学龄前儿童接种四价流感疫苗的预防效果及安全性评价[J]. 兵团医学, 2022, 20(4):56-58.

(上接第5页)

综上所述，与标准三联疗法相比较，对幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者实施序贯疗法的效果更为显著，可尽快改善患者的临床症状，提高幽门螺杆菌消除率，更利于患者康复，应用价值显著。

参考文献:

[1] 张小明, 李娜. 标准三联疗法与序贯疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的疗效对比[J]. 现代消化及介入诊疗, 2025,

30(4):642-644.

[2] 李建英. 序贯疗法与标准三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡临床效果对比观察[J]. 中国社区医师, 2026, 42(1):37-37.

[3] 吴红. 幽门螺杆菌阳性胃溃疡应用序贯疗法和标准三联疗法治疗的效果比较[J]. 医药前沿, 2025, 15(6):179-180.

[4] 宋卫红. 幽门螺杆菌阳性胃溃疡应用序贯疗法和标准三联疗法治疗的比较[J]. 中国实用医药, 2025, 20(4):114-116.