延伸护理在咳嗽变异性哮喘患者中的应用效果

李金娜

(河南省郑州市第六人民医院内科 郑州 450061)

摘要:目的:探讨延伸护理模式在咳嗽变异性哮喘患者中的应用效果。方法:选取 2018 年 2 月~2019 年 4 月收治的咳嗽变异性哮喘患者 86 例,依据入院时间分为常规组和观察组,各 43 例。常规组采用常规护理模式,观察组在常规组基础上采用延伸护理模式。比较两组治疗依从率、急性发作率、再入院率、生活质量评分。结果:观察组治疗依从率 90.70%高于常规组的 72.09%($P < 0.05$);干预 3 个月后,观察组生活质量评分高于常规组 ($P < 0.05$);观察组急性发作率、再入院率 4.65%、0.00%低于常规组的 20.93%、13.95%($P < 0.05$)。结论:延伸护理模式应用于咳嗽变异性哮喘中,可提高患者治疗依从性,降低急性发作率、再入院率,提高生活质量。

关键词:咳嗽变异性哮喘;延伸护理模式;治疗依从性;急性发作率;再入院率;生活质量

中图分类号:R473.56

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.071

咳嗽变异性哮喘(CVA)为临床常见呼吸系统疾病,是一种特殊类型的哮喘,临床主要表现为长期顽固性干咳^[1]。CVA 具有病情反复、迁延难愈等特点,即使患者病情稳定出院后仍会因各种因素造成急性发作,降低患者生活质量。相关研究指出,增强哮喘患者院外治疗依从性有助于减少急性发作频次,降低再入院率,改善预后,提高生活质量^[2]。延伸护理模式将院内护理延伸至院外,充分践行“特色、专业”优质护理理念,满足患者就医需求。本研究选取我院 CVA 患者 86 例,探讨延伸护理模式的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 2 月~2019 年 4 月我院收治的咳嗽变异性哮喘患者 86 例,依据入院时间分为常规组和观察组,各 43 例。常规组女 19 例,男 24 例;年龄 23~61 岁,平均(41.79±9.25)岁;病程 3~39 个月,平均(20.85±7.84)个月。观察组女 21 例,男 22 例;年龄 22~62 岁,平均(42.51±9.03)岁;病程 6~40 个月,平均(21.46±7.69)个月。两组年龄、性别、病程等基线资料均衡可比($P > 0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会审核通过。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:患者知情本研究并自愿签署知情同意书;符合《支气管哮喘基层诊疗指南(2018 年)》^[3]中 CVA 诊断标准。(2)排除标准:伴有听力障碍、语言沟通障碍、认知功能障碍;其他因素引发的慢性咳嗽;合并肺部感染、肺结核、肺癌。

1.3 护理方法 常规组采用常规护理模式。住院期间进行常规健康宣教,指导正确饮食、用药、锻炼、作息,出院时发放出院指导手册,嘱咐按时回院复查,

出院后 1 周电话随访 1 次,后进行门诊随访。观察组在常规组基础上采用延伸护理模式,具体措施如下:

(1)组建哮喘康复小组。由能熟练操作微信以及具有延伸护理知识和良好沟通能力的 4 名护士、1 名副主任医师组成,指定 1 名高年资护师作为微信平台管理者。(2)建立微信平台。微信平台包括微信群、微信朋友圈两大板块,患者出院前指导加入“哮喘之家”微信群,为患者提供家庭照护、哮喘防治方面知识。(3)微信消息推送。由小组成员编制 CVA 防治资料,每天 18:00 按时发送,包括呼吸功能锻炼方法、成功病例、合理运动方法等,推送形式为文字、图片或视频,对于患者难以掌握的雾化器使用方法等则可录制视频示范;微信朋友圈用于发布公共活动信息,可有计划地开展哮喘之家健康讲座、夏令营等活动。(4)在线咨询与答疑。每周由 1 名小组成员作为“哮喘之家”微信群小管家对患者提出的问题进行解答。患者可随时提出 CVA 居家康复中遇到的问题,以图片、文字、语音等形式发至微信群,小管家及时查看并予以解答,若暂时不能解答则与其他小组成员讨论后再回复。此外,小管家还需收集患者共性问题,将其编进 CVA 防治资料。(5)个案管理。针对在微信平台互动较少的患者,由小组成员主动找到其与之单独沟通,询问身体康复情况及饮食、用药、运动情况,了解其实际动态,讲解参与微信平台活动的意义,并鼓励其积极参与。两组均干预 3 个月。

1.4 观察指标 (1)比较两组治疗依从率。编制院外治疗依从率调查问卷,包括合理饮食、情绪控制、按时复诊、遵医用药等,共 100 分,<70 分为不依从,70~90 分为基本依从,>90 分为完全依从,总依从率 = 基本依从率 + 完全依从率^[4]。经预实验,本问

卷评估一致性信度 Cronbach's α 为 0.91, 效度系数为 0.80。(2)比较两组急性发作率、再入院率。(3)比较两组干预前、干预 3 个月后生活质量。自制 CVA 患者生活质量量表,包括情感功能、活动、症状 3 个维度,各维度总分均为 10 分,评分越高提示生活质量越好^[5]。经预实验,本量表评估一致性信度 Cronbach's α 为 0.93,效度系数为 0.80。

1.5 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以%表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从率比较 观察组治疗依从率 90.70% 高于常规组的 72.09%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗依从率比较[例(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	总依从
观察组	43	21(48.84)	18(41.86)	4(9.30)	39(90.70)
常规组	43	15(34.88)	16(37.21)	12(27.91)	31(72.09)
χ^2					4.914
P					0.027

2.2 两组急性发作率、再入院率比较 观察组急性发作 2 例, 常规组急性发作 9 例; 观察组再入院 0 例, 常规组再入院 6 例。观察组急性发作率、再入院率 4.65%(2/43)、0.00%(0/43) 低于常规组的 20.93%(9/43)、13.95%(6/43) ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量评分比较 干预前, 两组情感功能、活动、症状评分比较无明显差异 ($P > 0.05$); 干预 3 个月后, 观察组情感功能、活动、症状评分均高于常规组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	情感功能		活动		症状	
		干预前	干预 3 个月后	干预前	干预 3 个月后	干预前	干预 3 个月后
观察组	43	4.13 $\pm$ 0.69	8.29 $\pm$ 1.31	4.28 $\pm$ 0.93	8.08 $\pm$ 1.25	4.16 $\pm$ 0.53	8.51 $\pm$ 1.22
常规组	43	4.28 $\pm$ 0.72	7.14 $\pm$ 0.92	4.41 $\pm$ 1.01	6.62 $\pm$ 1.12	4.25 $\pm$ 0.55	6.34 $\pm$ 1.17
t		0.986	4.711	0.621	5.704	0.773	8.418
P		0.327	<0.001	0.536	<0.001	0.442	<0.001

3 讨论

CVA 作为慢性疾病, 患者病情平稳后仍需持续接受治疗。家庭是 CVA 患者出院后主要康复场所, 院外治疗依从性对患者预后与生活质量产生直接影响。相关研究指出, 加强延伸护理干预, 有利于改善 CVA 患者呼吸功能, 提升生活质量^[6]。

延伸护理模式以微信平台为依托, 可解决护患间交流方式单一的问题, 增加疾病知识互动, 实现对患者健康指标的动态监测, 能很好地落实延伸护理方案。本研究采用延伸护理模式, 通过组建哮喘康复小组、建立微信平台、微信消息推送、在线咨询与答疑、个案管理, 可提升护理水平。随着通信设备普及、微信平台广泛应用, 人们对手机依赖性增强, 本研究抓住这一特点, 在延伸护理中通过微信平台推送疾病相关知识, 可激发患者参与护理兴趣, 提高患者接受程度, 提升护理配合度; 通过发送文字、图片、视频、语音等形式微信消息, 可快速实现资源共享, 加强护患间沟通, 利于患者更好学习与掌握医疗健康知识, 从而增强自护能力, 降低急性发作率、再入院率^[7-8]。本研究发现, 观察组治疗依从率高于常规组, 急性发作率、再入院率低于常规组 ($P < 0.05$), 说明延伸护理模式应用于 CVA 患者, 可提高治疗依从性, 降低急性发作率、再入院率。本研究结果还显示, 干预 3 个月后, 观察组生活质量评分高于常规组

($P < 0.05$), 提示延伸护理模式应用于 CVA 患者, 可提升生活质量。原因主要在于延伸护理模式可提高患者治疗依从性, 有利于改善患者预后, 减轻躯体症状, 从而促进生活质量提高。

综上所述, 延伸护理模式应用于 CVA 患者, 可提高治疗依从性, 降低急性发作率、再入院率, 提升生活质量。

参考文献

- [1] 王来, 姜海碧. 综合心理护理干预对老年咳嗽变异性哮喘患者哮喘控制及生活质量的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(11): 859-862.
- [2] 杨娟, 王莉, 陈森. 探讨哮喘患者应用个性化护理干预治疗依从性的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 102-103.
- [3] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 支气管哮喘基层诊疗指南(2018 年)[J]. 中华全科医师杂志, 2018, 17(10): 751.
- [4] 袁丽芬, 林惠勤. 跟踪式综合康复护理模式对咳嗽变异性哮喘病人的依从性及预后的影响[J]. 全科护理, 2018, 16(21): 22-25.
- [5] 孙志萍, 周亚菲, 解思毓, 等. 系统心理干预对咳嗽变异性哮喘患者心境状态的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(3): 566-569, 576.
- [6] 郭芳. 基于个案管理的延伸护理服务对咳嗽变异性哮喘患者的护理效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(10): 1877-1879.
- [7] 陈亚明, 曹梅娟. 移动学习模式在糖尿病患者健康教育中的应用进展[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(22): 2615-2620.
- [8] 李旭. 数字化健康教育延伸护理模式的实施对 COPD 稳定期患者的效果观察[J]. 中国数字医学, 2017, 12(9): 82-84.

(收稿日期: 2020-11-21)