

· 护理园地 ·

COPD 护理模式的研究进展

康家颖¹, 赵嘉琦¹, 陈鹏¹, 朱仁英², 薛平³

(1. 牡丹江医学院, 黑龙江 牡丹江 157011; 2. 牡丹江医学院附属红旗医院护理部, 黑龙江 牡丹江 157011; 3. 牡丹江医学院附属红旗医院呼吸与危重症医学科, 黑龙江 牡丹江 157011)

【摘要】慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者护理模式主要包括个案管理模式、临床护理路径模式、多学科协同护理模式、以家庭为中心的护理模式和延续性护理模式。本文结合目前国内国外现状以及 COPD 患者的护理需求现状进行综述, 提出优化 COPD 患者优质护理服务的建议, 旨在对 COPD 患者的临床护理提供参考。

【关键词】COPD; 护理模式; 护理现状; 优质护理

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**A **DOI:**10.11851/j.issn.1673-1557.2024.03.012

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)是一种异质性肺部状态,是由于气道异常(支气管炎、细支气管炎)和/或肺泡异常(肺气肿)导致持续性气流阻塞,以慢性呼吸道症状(呼吸困难、咳嗽、咳痰)为特征^[1]。慢性呼吸系统疾病的全球患病人数约4.55亿,是全球第三大死亡原因,其中死于COPD共有320万人,COPD是慢性呼吸系统疾病死亡的主要原因^[2-3]。COPD的危险因素主要有患者长期吸烟、室内外空气污染和职业性粉尘吸入以及化学物质暴露,并且与患者职业和生活环境以及个体因素有关^[4]。COPD是一种可预防、可治疗的疾病。目前,临床上已有大量的护理干预应用于COPD患者。针对COPD患者的护理,国内外研究者提出了许多护理模式,并且取得了良好的效果。本文就COPD患者护理模式的应用研究现状进行综述,旨在分析各个模式的特点并提出优化改进建议,为COPD患者临床护理的选择提供参考。

1 COPD 患者护理需求现状

COPD是一种病程较长、无法彻底治愈的慢性疾病,其发病率、病死率高,对患者及家属的身心都造成了严重的损害,给社会和经济带来巨大的负担,已成为危害人类健康的主要疾病之一^[5]。有研究表明,患者主要对疾病的认知、生理、心理和健康教育等方面有较大的需求^[6]。在生理方面,COPD患者常出现咳嗽、咳痰、呼吸困难,大多数患者认为COPD影响了他们的日常生活,尤其在疾病症状加重时^[7]。一项来自欧洲的横断面研究调查了患者对疾病的感知以及疾病对日常生活的影响情况,92.5%的患者认为疾病对日常生活

有影响^[8]。一项评估中东和非洲重度COPD患者的横断面研究显示,患者每天或者每周都能感受到症状的变化,尤其在早晨其呼吸困难更重^[9]。患者在冬季易出现疾病恶化,可能与寒冷、潮湿的环境导致患者接触病毒、细菌的可能性大有关^[10]。在心理方面,由于COPD的病程较长,严重影响着患者的心理健康,多数患者易出现焦虑、抑郁等症状,影响疾病预后。与其他疾病相比,COPD患者的心理状态更差,可能是由于呼吸困难症状加重了患者的焦虑和抑郁,并且与其他患者相比,COPD患者更易出现焦虑和抑郁^[11-12]。在健康教育方面,COPD患者对疾病的认知尚有欠缺。COPD的治疗包括药物和非药物治疗,一项来自上海的调查性研究表明,COPD患者对治疗药物的知晓度不足^[13]。此外,导致COPD急性加重恶化的危险因素有很多,其中最常见的是吸烟,而我国COPD患者中吸烟者的戒烟率仅有25%^[14]。一项来自北京的调查性研究表明,COPD患者疾病相关知识的知晓率仅为50%~60%,而且疾病的科普也不到位,导致患者对COPD的发病和预防认知不足,尤其对COPD接种疫苗预防方面的认知较为不足^[15]。由此可见,需要寻找全面、专业、个性化的优质护理,以满足患者各方面或疾病发展各个阶段的护理需求,从而提高患者的生活质量,降低疾病加重频率,增强患者自我管理能力和提高患者的认知度。

2 COPD 患者的护理模式

2.1 个案管理模式 个案管理模式在延续性护理中起着不可或缺的作用,是一种多学科联合的护理模式,旨在为患者提供个性化、精细化、多样化的护理。美国

基金项目:牡丹江医学院研究生导师科研专项计划(YJSZX2022148)

通信作者:薛平,hqyyxp@126.com

的个案管理协会对个案管理的定义是通过沟通交流和利用资源,对各种可选择的事物和服务进行评估、计划、实施、监督和评价,从而满足患者的健康需求,达到高质量、高效益医疗服务的结果^[16]。个案管理模式可显著减轻慢性病患者的焦虑和抑郁症状,尤其是在帕金森病或阿尔茨海默病患者当中显现出良好的效果^[17]。个案管理模式已涉及癌症、精神疾病、慢性心力衰竭、冠心病等多个领域^[18]。Rea等^[19]将135例COPD患者随机分为两组,对干预组患者实施个案管理模式,结果显示,干预组患者的住院天数和入院次数显著减少,且慢性呼吸疾病问卷中的疲乏和控制能力得分显著改善。Egan等^[20]选择了66例出院的COPD患者进行研究,干预组患者采用个案管理模式,结果显示,干预3个月后,干预组患者的焦虑值明显低于对照组。Alshabanat等^[21]进行了一项回顾性研究,通过对过去3年确诊的COPD患者进行综合个案管理,可显著减少再入院率和平均住院时间。朱晓慧等^[22]对患者吸入装置的使用情况进行研究,发现通过个案管理模式干预可提高患者吸入装置使用的正确率,提升药物的吸入量,改善患者的呼吸功能情况。此外,个案管理模式也可以联合网络平台或者其他系统理论的方式进行应用研究。夏珍华等^[23]将此模式与微信平台相结合应用于COPD患者出院后的延续性护理中,结果显示,患者的肺功能、吸入药物正确率、自我护理能力均有明显提高。综上所述,个案管理可控制患者的疾病进展情况,帮助患者形成良好的生活习惯,可尝试进行大样本量的推广。但我国的个案管理模式起步较晚,没有规范的实施标准,对于个案管理师的培训也没有标准的规章制度和完整的体系,为此可借鉴国外的成功案例,建立个案管理师完整的考核体系,以促进该模式的发展。

2.2 临床护理路径模式 临床护理路径是一种包含整体护理、循证护理、质量改进的标准化诊疗护理方法,以患者为中心,旨在将证据与特定健康状况的实践联系起来,从而优化患者临床结局并最大限度地提高临床效率^[24]。该护理模式除了对循证实践有所支持以外,也可以优化医疗资源的分配情况。已有大量的研究证明,临床护理路径可减少住院时间、住院总费用,同时保证护理质量、改善患者结局、促进跨学科合作和提高患者满意度^[25]。目前临床护理路径也较多应用于COPD患者中,尤其在急性加重期COPD患者中。李明芳等^[26]对干预组患者采取临床护理路径,患者的住院时间明显缩短,肺功能有所改善。郑燕兰等^[27]研究表明,临床护理路径干预组患者的基础生活活动能力和辅助生活活动能力均得到了很好的提高,患者的生活质量得到了改善。由此可见,临床护理路径对COPD患者生理和心理的各个方面均有显著的效

果,值得推广。但该护理模式与临床工作者的专业能力相关,应加强对其培训和考核。

2.3 多学科协同护理模式 多学科协同护理是将多个学科的资源进行有效的融合,强调多个学科的交叉合作,以患者为中心,提供全面、专业的护理干预,满足患者不同疾病阶段的需求,从而提高护理质量,促进患者康复^[28]。多学科协同护理在肿瘤术后、安宁疗护等领域应用较多^[29],目前在COPD患者中的应用也有所进展。黄慧等^[30]对干预组患者实施多学科协同护理,结果显示,干预组患者的肺功能、生活质量、呼吸困难程度和运动耐力均提高,疾病发生次数降低。金祯祯等^[31]将此护理模式应用于COPD急性加重期患者,结果显示,与对照组相比,干预组患者的心理负面情绪明显改善,患者的运动自我效能感也有提高。综上所述,多学科协同护理模式具有提高患者的生活质量,提升自我效能感,改善呼吸困难、肺功能和心理状态等多方面的优势。但我国多学科协同护理模式发展的速度相对缓慢,并且没有标准的评价指标,因此这些不足需要在今后的临床工作实践中进一步完善。

2.4 以家庭为中心的护理模式 以家庭为中心的护理模式将家庭成员纳入患者的康复治疗中,以加强家庭-医院的合作,体现家庭优势^[32]。顾玉慧^[33]将此模式应用于COPD患者家用无创呼吸机的使用效果的研究中,结果显示,患者肺功能和呼吸机相关知识的知晓率提高。以患者家庭为中心的护理模式可提高护理质量,改善患者的肺功能,但可能会因医护人员认知不足,以及家庭成员数量较多而导致每个人对患者康复过程的想法不一,达不到良好沟通的目的,以至于未达到预期效果。对此,可加强家庭成员的有效沟通,提升医护人员的认知度,借鉴国内外成功案例,以改善上述情况。

2.5 延续性护理模式 2003年美国老年医学会指出,延续性护理是患者在不同地点或同一地点所进行的护理活动,是整体护理的延伸,目的是为了改善患者的预后,降低再入院率,在慢性病和癌症患者中应用较多^[34]。孟媛等^[35]对170例老年COPD出院患者进行社区、居家延续性护理,结果表明,由于老年患者的生活自理能力较弱,出现跌倒坠床的危险因素较多,出院的老年患者对延续性护理有较大的需求。郭月等^[36]对干预组患者实施由医院-社区-患者所组成的三主体双轨道的延续性护理,结果表明,实施延续性护理可提高患者的认知水平和运动耐力。由此可见,延续性护理可有效缓解患者的症状,提高其生活质量,有推广的必要性。但该模式在我国的发展尚不成熟,存在医护人员认知不足,相关法规不完善等问题。对此,应当发展适合我国国情的延续性护理模式,对医护人员进行相关培训。

3 小结与展望

由于 COPD 的病程较长,患者的生理和心理都遭受了巨大的影响,在疾病的各个阶段对优质护理均有较大的需求^[6]。目前,对 COPD 患者使用的护理干预模式较为单一,护理质量有待提升,因此可将多种护理模式联合使用,为患者提供规范、个性化的整体护理。建议家庭成员积极参与患者的康复治疗过程,为患者提供更好的情感支持,有利于改善因疾病引起的负面情绪。我国的医疗卫生资源相对紧张,对于专业团队的构建不完善。为此,应加大力度开展专业人员的培训,纳入高质量人才,完善相关的法律法规和政策,健全体系,规范标准,促进护理模式发展的专业化和成熟化,从而为 COPD 患者提供更优质的护理服务。

参考文献:

[1] 梁振宇,王凤燕,陈子正,等. 2023年 GOLD 慢性阻塞性肺疾病诊断、管理及预防全球策略更新要点解读[J]. 中国全科医学,2023,26(11):1287-1298.

[2] GBD 2019 Chronic Respiratory Diseases Collaborators. Global burden of chronic respiratory diseases and risk factors, 1990-2019: an update from the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. eClinical Medicine, 2023(59): 101936.

[3] MCDONALD C F, KHOR Y. Advances in chronic obstructive pulmonary disease [J]. Intern Med J, 2013, 43(8): 854-862.

[4] 王凤燕,张冬莹,梁振宇,等. 面向全科医生的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021年修订版)》解读[J]. 中国全科医学,2021,24(29):3660-3663, 3677.

[5] SMITH M C, WROBEL J P. Epidemiology and clinical impact of major comorbidities in patients with COPD [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2014 (9): 871-888.

[6] 刘新玲. 慢性阻塞性肺疾病住院患者护理需求程度的调查研究[J]. 护理实践与研究,2019,16(5):8-10.

[7] AVDEEV S N, VIZEL A A, ABROSIMOV V N, et al. Management of cough in patients with chronic obstructive pulmonary disease: results of the multicenter randomized placebo-controlled clinical trial [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2021 (16): 1243-1253.

[8] KESSLER R, PARTRIDGE M R, MIRAVITLLES M, et al. Symptom variability in patients with severe COPD: a pan-European cross-sectional study [J]. Eur Respir J, 2011, 37 (2): 264-272.

[9] DONALDSON G C, WEDZICHA J A. The causes and consequences of seasonal variation in COPD exacerbations [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2014 (9): 1101-1110.

[10] KOKTURK N, ABUHARBID W, ALBANNA A S, et al. A cross-sectional study in patients with severe COPD to assess the perception of symptom variability (COPVAR) in the Middle East and Africa [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2019 (14): 2959-2970.

[11] ZAREIFOPOULOS N, BELLOU A, SPIROPOULOU A, et al. Prevalence, contribution to disease burden and management of comorbid depression and anxiety in chronic obstructive pulmonary disease: a narrative review [J]. COPD, 2019, 16(5/6): 406-417.

[12] MARTINEZ RIVERA C, COSTAN GALICIA J, ALCÁZAR NAVARRETE B, et al. Factors associated with depression in COPD: A multicenter study [J]. Lung, 2016, 194(3): 335-343.

[13] 冯治妮,马晓骏,龚玮华,等. 上海北外滩社区慢性阻塞性肺疾病患者及高危人群对疾病的认知情况调查[J]. 上海医药,2023,44(4):51-55.

[14] 樊静,丛舒,王宁,等. 2014—2015年中国40岁及以上慢性阻塞性肺疾病患者戒烟状况[J]. 中华流行病学杂志, 2020,41(7):1021-1027.

[15] 杨俊海,周金玲,周立美,等. 北京地区慢性阻塞性肺疾病患者相关知识知晓情况及健康教育需求调查[J]. 华南预防医学,2022,48(11):1418-1420.

[16] WHITAKER C E. Standards of practice for case management [J]. Case Manager, 2001, 12(2): 5.

[17] GEERLINGS A D, JANSSEN DAALEN J M, YPINGA J H L, et al. Case management interventions in chronic disease reduce anxiety and depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis [J]. PLoS One, 2023, 18(4): e0282590.

[18] 薛美琴,张玲娟. 个案管理模式在我国的应用及思考[J]. 中华护理杂志,2014,49(3):367-371.

[19] REA H, MCAULEY S, STEWART A, et al. A chronic disease management programme can reduce days in hospital for patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Intern Med J, 2004, 34(11): 608-614.

[20] EGAN E, CLAVARINO A, BURRIDGE L, et al. A randomized control trial of nursing-based case management for patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Lippincotts Case Manag, 2002, 7(5): 170-179.

[21] ALSHABANAT A, OTTERSTATTER M C, SIN D D, et al. Impact of a COPD comprehensive case management program on hospital length of stay and readmission rates [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2017 (12): 961-971.

[22] 朱晓慧,杨海丽,张吉华,等. 个案管理模式在慢性阻塞性肺疾病患者规范使用吸入药物装置中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(11):61-63.

[23] 夏珍华,温秀珍,吴冰,等. 基于微信移动平台的个案管理模式在慢性阻塞性肺疾病患者延续护理中的应用效果[J]. 名医,2022(8):147-149.

[24] 司延萍,杨明莹,白文伟,等. 基于心脏康复理念构建慢性心力衰竭临床护理路径[J]. 护理研究,2020,34(1): 39-44.

[25] ROTTER T, KINSMAN L, JAMES E, et al. Clinical pathways: effects on professional practice, patient outcomes, length of stay and hospital costs [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2010(3): CD006632.

(下转第222页)

- human host [J]. *Virulence*, 2021, 12(1):2608-2632.
- [4] HELEN C, GAYATRI A. JMM Profile: *Bordetella pertussis* and whooping cough (pertussis): still a significant cause of infant morbidity and mortality, but vaccine-preventable [J]. *Journal of Medical Microbiology*, 2021, 70(10):11-12.
- [5] WINTER K, GLASER C, WATT J, et al. Pertussis epidemic-California, 2014 [J]. *Mmwr Morbidity & Mortality Weekly Report*, 2014, 63(48):1129-1132.
- [6] ILARIA P, SUSANNA E. Clinical findings and management of pertussis [J]. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 2019(1183):112-115.
- [7] LANGFORD J B, SO M, RAYBARDHAN S, et al. Bacterial coinfection and secondary infection in patients with COVID-19: a living rapid review and meta-analysis [J]. *Clinical Microbiology and Infection*, 2020, 26(12):17-19.
- [8] SOLOHERY L R, AMY W, LALA R, et al. Seroprevalence of pertussis in Madagascar and implications for vaccination [J]. *Epidemiology and Infection*, 2020, 148(283):283.
- [9] JU H C, LIN H S, PEN Y L, et al. Comparison of multiplex polymerase chain reaction, culture, and serology for the diagnosis of *Bordetella pertussis* infection [J]. *Chang Gung Medical Journal*, 2004, 7(6):408-415.
- [10] JAMES D C. The prevention of severe pertussis and pertussis deaths in young infants [J]. *Expert Review of Vaccines*, 2019, 18(3):205-208.
- [11] 中华医学会儿科学分会感染学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童百日咳诊断及治疗建议[J]. *中华儿科杂志*, 2017, 55(8):568-572.
- [12] 徐时芬, 吴超雄, 窦晓宾. 气道湿化疗法治疗婴幼儿百日咳的临床研究[J]. *中国基层医药*, 2022, 29(8):1214-1218.
- [13] 周晓华, 杨奕校, 林广裕, 等. 大剂量氨溴索治疗2岁以下儿童百日咳的多中心前瞻性、非随机对照研究[J]. *国际呼吸杂志*, 2021, 41(24):1865-1872.
- [14] MI Y, HUA C, FANG C, et al. Effect of macrolides and β -lactams on clearance of *Bordetella pertussis* in the nasopharynx in children with whooping cough [J]. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 2020, 40(2):87-89.
- [15] TEJPRATAP T, TRUDY V M, MORAN J. Recommended antimicrobial agents for the treatment and postexposure prophylaxis of pertussis: 2005 CDC guidelines [J]. *MMWR Recomm Rep*, 2005, 9(54):1-16.
- [16] NEVIO C. Pharmacotherapy for *Bordetella pertussis* infection I. A synthesis of laboratory sciences [J]. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 2020, 57(3):106258.
- [17] TIAN S F, WANG H M, DENG J K. Fatal malignant pertussis with hyperleukocytosis in a Chinese infant: A case report and literature review [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2018, 97(17):e0549.
- [18] GUSTAVO R, FILIPA F, PAULO S, et al. Severe pertussis in newborns and young vulnerable infants [J]. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 2013, 32(10):1152-1154.
- [19] 胡亚美, 江载芳, 申昆玲, 等. 诸福棠实用儿科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2015:1015-1018.
- [20] AMIT B, JUSSI M, ANJA P, et al. Pertussis in infants in Nordic countries [J]. *Acta Paediatr*, 2021, 110(7):2040-2044.
- [21] WHO. Pertussis vaccines: WHO position paper, August 2015-recommendations [J]. *Vaccine*, 2016, 34(12):1423-1425.
- [22] 国家卫生健康委员会. 国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2021年版)[J]. *中国病毒病杂志*, 2021, 11(4):241-245.

(收稿日期:2023-09-05)

(上接第203页)

- [26] 李明芳, 陈明杰. 临床护理路径在慢性阻塞性肺疾病急性发作中的应用效果[J]. *当代临床医刊*, 2020, 33(2):2.
- [27] 郑燕兰, 简爱华, 朱海引, 等. 临床护理路径对慢性阻塞性肺病患者生活活动能力及生活质量评分的影响[J]. *中国医药科学*, 2020, 10(4):141-144.
- [28] HAYES C, MANNING M, CONDON B, et al. Effectiveness of community-based multidisciplinary integrated care for older people: a protocol for a systematic review [J]. *BMJ Open*, 2022, 12(11):e063454.
- [29] 林元婷, 常艳玲, 李小雪. 我国专科护士主导的多学科协作护理模式研究现状[J]. *全科护理*, 2023, 21(2):190-192.
- [30] 黄慧, 李梅, 伍娜. 专科护士主导的多学科协作护理对老年慢性阻塞性肺病患者预后的研究[J]. *中国当代医药*, 2021, 28(29):211-214.
- [31] 金祯祯, 叶志娟, 杨卫青, 等. 多学科协作干预对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺功能及运动自我效能感的影响[J]. *广东医学*, 2020, 41(21):2246-2250.
- [32] O'MALLEY P. Patient- and family-centered care and the role of the emergency physician providing care to a child in the emergency department [J]. *Ann Emerg Med*, 2019, 73(3):643-645.
- [33] 顾玉慧. 以家庭为中心的连续护理对COPD患者家用无创呼吸机使用效果的影响[J]. *河北医药*, 2018, 40(2):299-301, 305.
- [34] COLEMAN E A. Falling through the cracks: challenges and opportunities for improving transitional care for persons with continuous complex care needs [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2003, 51(4):549-555.
- [35] 孟媛, 吴晓涓, 马玲. 170例老年COPD出院患者社区及居家延续护理指导[J]. *中国老年保健医学*, 2020, 18(5):157-158.
- [36] 郭月, 管葵芬, 陈海燕, 等. 慢性阻塞性肺病患者基于微信的三主体双轨道交互式护理[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(5):84-87.

(收稿日期:2023-06-09)