

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.02.023

健康教育对沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗老年慢性阻塞性肺疾病的价值研究*

秦立志¹, 周艳杰¹, 李春霞¹, 张亚钦¹, 郝云霞², 李亚妹^{1△}

(1. 河北省胸科医院, 河北 石家庄 050041; 2. 河北省儿童医院, 河北 石家庄 050031)

摘要:目的 探讨健康教育对使用沙美特罗替卡松粉吸入剂的老年慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的影响。方法 选择河北省胸科医院2015年1月至2017年12月收治的老年COPD患者100例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各50例。所有患者均采用祛痰、止咳、抗感染、辅助吸氧等常规治疗+沙美特罗替卡松粉吸入剂雾化吸入治疗,治疗期间,对对照组患者仅进行简单用药示范,对观察组患者针对该粉吸入剂的使用实施健康教育。结果 干预后,观察组患者的认知度评分、吸入剂使用正确率、临床总有效率、护理总满意率均明显高于对照组,且肺功能指标、血气状况指标均明显优于对照组,不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。结论 老年COPD患者采用沙美特罗替卡松粉吸入剂雾化吸入治疗时,对其开展针对该药的系统性健康教育,可促使患者掌握该药的正确使用方法,有利于提高疗效和用药安全性。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;沙美特罗替卡松粉吸入剂;雾化吸入;健康教育;护理干预;疗效

中图分类号:R969.4;R974;R494

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)02-0070-03

Study on the Value of Health Education in Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease Treated with Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation

Qin Lizhi¹, Zhou Yanjie¹, Li Chunxia¹, Zhang Yaqin¹, Hao Yunxia², Li Yamei¹

(1. Hebei Chest Hospital, Shijiazhuang, Hebei, China 050041; 2. Hebei Children's Hospital, Shijiazhuang, Hebei, China 050031)

Abstract: Objective To investigate the effect of health education on elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease(COPD) treated with Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation. **Methods** Totally 100 elderly patients with COPD

*基金项目:河北省卫生和计划生育委员会科研基金项目[ZL20140166]。

第一作者:秦立志,硕士研究生,主管护师,主要从事临床护理工作,(电话)0311-86911014(电子信箱)239906850@qq.com。

△通信作者:李亚妹,硕士研究生,副主任护师,主要从事临床护理和护理管理工作,(电话)0311-86911167(电子信箱)38028775@qq.com。

- Eribulin/cyclophosphamide(ErC) versus docetaxel/cyclophosphamide(TC) as neoadjuvant therapy in locally advanced HER2-negative breast cancer: A randomized phase II trial of the Sarah Cannon Research Institute[J]. Cancer Research, 2015, 72(Supplement 24):OT3-3-08-OT3-3-08.
- [10] 张绪良,周俊伟,毛哲玉,等. 金龙胶囊联合TEC方案在乳腺癌新辅助化疗中的疗效及安全性观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(12):1299-1301.
- [11] 谢勤丽,厉红元. 长春瑞滨联合顺铂方案用于乳腺癌术后辅助化疗的安全性观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(18):2005-2006.
- [12] HE ZY, WU SG, YANG Q, et al. Breast Cancer Subtype is Associated With Axillary Lymph Node Metastasis[J]. Medicine, 2015, 94(48):e2213.
- [13] 耿凤勇,金克敏. 曲妥珠单抗联合新辅助化疗对乳腺癌患者术后临床疗效及相关指标的影响[J]. 中国药房, 2017, 28(11):1532-1534.
- [14] 张忠林,吴洋,陈锐,等. 乳腺癌改良根治术联合新辅助化疗对乳腺癌患者的应用价值[J]. 西部医学, 2016, 28(7):928-931.
- [15] BMATTES MD, BHATIA JK, METZGER D, et al. Breast Cancer Subtype as a Predictor of Lymph Node Metastasis according to the SEER Registry[J]. Journal of Breast Cancer, 2015, 18(2):143-148.
- [16] 刘静,陈开杰. 多西他赛为主的联合化疗方案治疗转移性乳腺癌[J]. 现代仪器与医疗, 2016, 22(6):117-118.
- [17] 孔震,曾健,何留生,等. TX和TC新辅助化疗Ⅱ、Ⅲ期乳腺癌患者的疗效比较[J]. 广西医科大学学报, 2016, 33(2):283-285.
- [18] CHEN WC, HE JS, SONG SF, et al. Efficacy of TCH/TEC neoadjuvant chemotherapy for the treatment of HER-2-overexpressing breast cancer[J]. Oncology Letters, 2015, 9(4):1922-1926.
- [19] 刘丽娜,邱阔,种宝贵,等. 参附注射液治疗乳腺癌术后化疗致白细胞减少的临床疗效及安全性评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(24):2384-2386.
- [20] 陈宏,贾霖,苏州. 艾迪联合DP方案治疗Ⅳ期胃癌患者的疗效及其免疫功能的影响分析[J]. 广西医科大学学报, 2016, 33(3):519-521.

(收稿日期:2017-12-28;修回日期:2018-05-26)

admitted to Hebei Chest Hospital from January 2015 to December 2017 were selected and randomly divided into the control group and the observation group according to the random number table method, 50 cases in each group. All the patients were treated with routine therapy such as expectoration, cough relief, anti-infection and assistant oxygen inhalation, and atomization inhalation of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation. During the treatment period, the patients in the control group were only given the simple demonstration of medication, while the patients in the observation group were given health education on the use of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation. **Results** After intervention, the cognitive score, the correct rate of inhalation use, the total clinical effective rate and the total satisfaction rate of nursing in the observation group were significantly higher than those in the control group, the pulmonary function indexes and blood gas status indexes in the observation were significantly better than those in the control group, and the incidence rate of adverse reactions in the observation was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** When the elderly patients with COPD are treated with Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation, systematic health education for the drug can help the patients master the use of the drug, which is conducive to improving the efficacy and safety of the drug.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease; Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder for Inhalation; atomization inhalation; health education; nursing intervention; curative effect

老年慢性阻塞性肺疾病(COPD)无法根治,多采用药物治疗,沙美特罗替卡松粉吸入剂为常用药,但由于该药属粉吸入剂,部分老年患者不能正确使用,不利于病情控制,故有必要对老年 COPD 患者进行针对性指导^[1]。本研究中旨在探讨健康教育对沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗的老年 COPD 患者的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合 2013 年修订版《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》^[2]中 COPD 的诊断标准;年龄不小于 60 岁;药物敏感性试验合格;本研究获医院医学伦理委员会批准,患者对研究知情并签署知情同意书。

排除标准:意识、认知、视听功能障碍。

病例选择与分组:选取医院 2015 年 1 月至 2017 年 12 月收治的老年 COPD 患者 100 例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各 50 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($n = 50$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$, 年)
对照组	27/23	70.89 $\pm$ 9.42	5.87 $\pm$ 3.42
观察组	28/22	71.04 $\pm$ 9.71	6.15 $\pm$ 3.86
χ^2/t 值	0.040	0.078	0.384
P 值	0.841	0.938	0.702

1.2 方法

两组患者均采用祛痰、止咳、抗感染、辅助吸氧等常规治疗+沙美特罗替卡松粉吸入剂(英国 GlaxoWellcome UK Limited,进口药品注册证号 H20090242,规格为每吸 50 μ g),雾化吸入治疗,1 天 2 次,每次 2 吸。治

疗期间,对照组患者仅于首次用药时对其进行简单的用药示范,并口头告知注意事项;对观察组患者实施关于沙美特罗替卡松粉吸入剂如何正确使用健康教育,具体如下。

亲身示范指导:护理人员一边示范如何使用,一边告知使用步骤和注意事项,尽可能采用简单、明了的语言讲解。示范后,让患者自行尝试,护理人员在旁观察,发现操作不当的及时纠正,并让患者反复练习,直至可熟练操作。

流程图教育:图文并茂地绘制该药的详细使用流程图,尽可能地细化到每个步骤,并注明应做到的程度。

视频教育:由护理人员录制使用视频,后期进行剪辑,并配上醒目的字体解说,还可加入舒缓动听的背景音乐;剪辑好的视频交由护理部审核,审核通过后于每天固定时间段在病房内播放。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:认知度评分,采用自制健康知识调查问卷评估,分值范围为 0~100 分,得分越高,表明认知度越好;肺功能指标,使用肺通气功能检测仪测定第 1 秒用力呼气容积(FEV_1)及其与用力肺活量(FVC)的比值(FEV_1/FVC);血气状况指标,使用血气分析仪测定动脉血二氧化碳分压($PaCO_2$)及动脉血氧分压(PaO_2);护理满意度,采用数字模拟评估法评价,患者可在数字 0~10 中选择,数字 0~5,6~8,9~10 分别对应不满意、比较满意、特别满意,总满意=特别满意+比较满意。

疗效评价^[3]:显效,临床症状及体征基本消失,肺功能明显改善;有效,临床症状及体征好转,肺功能有所改善;无效,临床症状及体征均未见好转,肺功能未见改善,甚至出现病情加重。总有效=显效+有效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 统计学软件分析。计数资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 2 至表 4。治疗过程中,观察组未发生明显不良反应,对照组发生恶心呕吐、头晕各 2 例,口干 1 例,观察组不良反应发生率明显低于对照组(0 比 10.00%, $\chi^2 = 5.263$, $P = 0.022 < 0.05$)。

表 2 两组患者认知度、肺功能及血气指标比较($\bar{X} \pm s$, $n = 50$)

组别	认知度评分(分)		FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC(%)		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	64.07 ± 9.28	74.85 ± 10.32*	0.89 ± 0.42	1.43 ± 0.57*	32.54 ± 9.34	43.12 ± 11.03*	40.21 ± 13.12	63.54 ± 18.56*	57.32 ± 9.49	48.47 ± 7.24*
观察组	64.51 ± 9.53	87.36 ± 12.19*	0.93 ± 0.45	2.09 ± 0.69*	33.09 ± 9.13	58.94 ± 15.67*	40.45 ± 13.03	85.92 ± 21.97*	57.15 ± 9.72	35.08 ± 6.79*
t 值	0.234	5.538	0.459	5.215	0.298	5.838	0.092	5.677	0.088	9.539
P 值	0.816	0.000	0.647	0.000	0.767	0.000	0.927	0.000	0.930	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

COPD 多见于老年人,临床特征以进行性气流受限为主,患者往往出现肺功能障碍,如不及时、积极治疗,易引发严重后果^[4-5]。沙美特罗替卡松是临床治疗 COPD 的主要药物^[6],但其为粉吸入剂,老年 COPD 患者因对其使用步骤认知度不足、配合欠佳而影响疗效,故临床需适当干预老年 COPD 患者使用该药^[7-8]。

以往,针对老年 COPD 患者的临床护理多仅口头讲解指导用药,较被动,患者记忆不深刻,往往无法正确掌握用法。健康教育是护理工作中的重要环节,是提高患者认知度的主要途径,本研究中通过多种形式加深患者的记忆,使患者能更直观地了解沙美特罗替卡松粉吸入剂的使用方法,有利于促使患者熟练掌握该药的正确使用步骤^[9-10]。

本研究结果显示,干预后,观察组患者认知度评分、沙美特罗替卡松粉吸入剂使用正确率、临床总有效率、护理总满意率均明显高于对照组,且肺功能指标、血气状况指标均明显优于对照组,不良反应发生率明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),充分说明健康教育可有效提高老年 COPD 患者的认知,使其正确掌握沙美特罗替卡松粉吸入剂的使用方法,有利于改善肺功能和血气状况,减少用药不良反应的发生,从而提高疗效,也能提高患者对护理工作的满意度。

综上所述,对于老年 COPD 患者,在给予沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗的同时开展针对该药的系统性健康教育,可促使患者正确掌握该粉吸入剂使用方法,有

表 3 两组临床疗效比较[例(%), $n = 50$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	16(32.00)	25(50.00)	9(18.00)	41(82.00)
观察组	21(42.00)	27(54.00)	2(4.00)	48(96.00)*

注:与对照组比较, $\chi^2 = 5.005$,* $P = 0.025 < 0.05$ 。

表 4 两组患者护理满意度比较[例(%), $n = 50$]

组别	特别满意	比较满意	不满意	总满意
对照组	18(36.00)	21(42.00)	11(22.00)	39(78.00)
观察组	22(44.00)	25(50.00)	3(6.00)	47(94.00)*

注:与对照组比较, $\chi^2 = 5.316$,* $P = 0.021 < 0.05$ 。

利于提高 COPD 的疗效和用药安全性。

参考文献:

- [1] 李庆通,黄明生,郑咏仪,等.长期吸入沙美特罗替卡松(舒利迭)对稳定期中重度 COPD 患者肺功能和肺动脉高压的改善作用的研究[J].中国医学创新,2016,13(8):15-18.
- [2] 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.
- [3] 邵红艳.健康教育路径在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果评价[J].齐鲁护理杂志,2016,22(12):12-14.
- [4] 罗晓华,马宇,张静,等.老年慢性阻塞性肺疾病患者实施健康教育的疗效[J].中国老年学杂志,2013,33(10):2420-2421.
- [5] 何仁爱,梁晓嵘.健康教育应用于稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的效果评价[J].中国实用护理杂志,2014,30(24):51-54.
- [6] 吕媛媛,刘洋,杨军.不同剂量沙美特罗替卡松辅助治疗支气管哮喘临床评价[J].中国药业,2017,26(23):64-66.
- [7] 徐丽芬,伍进.早期应用沙美特罗替卡松粉吸入剂辅助治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的护理[J].中国基层医药,2014,21(18):2860-2862.
- [8] 齐亚丽,顾玉海,李龙昱.沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗重度慢性阻塞性肺疾病稳定期患者疗效评估[J].中国药业,2016,25(10):26-28.
- [9] 李鑫.沙美特罗吸入剂治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的护理干预[J].吉林医学,2014,35(24):5476-5477.
- [10] 李晓霞.慢性阻塞性肺疾病患者使用沙美特罗替卡松粉吸入剂的临床护理干预[J].中国实用医药,2018,13(1):190-191.

(收稿日期:2018-01-17;修回日期:2018-06-15)