

图文沟通联合责任制整体护理对老年 COPD 患者疾病认知水平及依从性的影响

秦广惠 方梦青^(通讯作者)

(南京中医药大学附属苏州市中医医院 江苏苏州 215100)

【摘要】目的：分析予老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者图文沟通+责任制整体护理的效果。方法：选择本院呼吸内科 2025.1-2025.12期间收治90例老年COPD患者，随机数字表将其纳入两组，各45例；对照组常规护理、观察组图文沟通+责任制整体护理。比较两组疾病认知水平（COPD-Q评分）、依从性、肺功能（FEV1、FVC、PEF）、生活质量（WHOQOL-BREF评分）。结果：观察组COPD-Q评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组依从性91.11%高于对照组73.33%（ $P<0.05$ ）。观察组FEV1、FVC、PEF高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组WHOQOL-BREF评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：予老年COPD患者图文沟通+责任制整体护理可提升其疾病认知水平与依从性，改善患者肺功能，提高生活质量。

【关键词】 COPD；老年患者；图文沟通；责任制整体护理；疾病认知水平；依从性

Impact of Graphic-Text Communication Combined with Accountability-Based Holistic Nursing on Disease Awareness and Compliance in Elderly COPD Patients

Qin Guanghui Fang Mengqing^(Corresponding Authors)

(Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Suzhou, Jiangsu 215100)

[Abstract] Objective: To analyze the efficacy of graphic-text communication combined with accountability-based holistic nursing in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: A total of 90 elderly COPD patients admitted to the Department of Respiratory Medicine from January 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into two groups using a random number table, with 45 cases in each group. The control group received conventional nursing care, while the observation group received graphic-text communication combined with accountability-based holistic nursing. The disease awareness level (COPD-Q score), compliance, pulmonary function (FEV1, FVC, PEF), and quality of life (WHOQOL-BREF score) were compared between the two groups. Results: The COPD-Q score in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). The compliance rate in the observation group was 91.11%, significantly higher than 73.33% in the control group ($P<0.05$). The FEV1, FVC, and PEF values in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The WHOQOL-BREF score in the observation group was also significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Graphic-text communication combined with accountability-based holistic nursing can enhance disease awareness and compliance in elderly COPD patients, improve pulmonary function, and elevate quality of life.

[Key words] COPD; elderly patients; image-text communication; holistic responsibility nursing; disease awareness level; compliance

慢性阻塞性肺疾病（COPD）临床高发，典型特征为持续气流受限，属呼吸系统病症；此病多发于中老年群体，对患者身心健康、生活质量存在严重影响^[1]。因文化水平偏低，认知能力降低，记忆能力下降，老年 COPD 患者普遍存在疾病认知不足，依从性差等问题，易增加疾病反复频次，加重医疗负担、自身痛苦^[2]。而针对此病，常规护理多重视疾病自身，缺乏对患者的个体化关注，难以有效改善患者疾病认知，提升依从性。责任制整体护理为新型干预模式，其强调患者中心原则，可通过稳定护患关系构建、维护，为患者提供全面、连续的护理服务^[3]。图文沟通属于直观宣教模式，其能够克服老年人阅读能力缺乏的问题，用于老年群体宣教中，可发挥积极作用，为其积极配合治疗与护理奠定基础。对此，本研究以我院呼吸内科 2025.1-2025.12 期间收治 90 例老年 COPD 患者为例，分析联合图文沟通+责任制整体护理的实施价值。内容如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择本院呼吸内科 2025.1-2025.12 期间收治 90 例老年 COPD 患者，随机数字表将其纳入两组，各 45 例；对照组年龄 65-85 岁，平均（ 74.89 ± 4.23 ）岁；病程 2-20 年，平均（ 12.13 ± 2.55 ）年；男 21 例、女 24 例。观察组年龄 65-87 岁，平均（ 74.82 ± 4.36 ）岁；病程 2-21 年，平均（ 12.20 ± 2.49 ）年；男 22 例、女 23 例。基线统计（ $P>0.05$ ）。参与病例及家属知情同意；研究符合赫尔辛基宣言。

纳入标准：①符合 COPD 诊断标准^[4]；②年龄 ≥ 65 岁；③资料完整；④无认知障碍，意识清晰。

排除标准：①阿尔茨海默病；②精神疾病或心理障碍；③合并其他呼吸系统疾病；④恶性肿瘤；⑤视力、听力或沟

通障碍。

1.2 方法

对照组常规护理：①建立健康档案，对患者基线、病情、用药与检测情况进行详细记录。②每日监测体征变化，观察咳嗽、咳痰等症状变化，及时识别异常并上报医生，配合处理。③指导患者正确使用支气管扩张剂等药物，简单说明用药剂量、频次、注意事项等。④常规宣教，以口头讲解结合图文资料介绍疾病知识，讲解呼吸功能锻炼方法、生活注意事项等。⑤每周1次随访，了解患者病情恢复与用药情况，耐心答疑，提供护理指导。

观察组增加图文沟通+责任制整体护理：(1)建立责任制护理小组：纳入1名护士长(任组长)、2名主管护师、3名护师，小组成员均接受专科培训、图文沟通技巧培训、老年患者护理培训等，通过考核后参与护理工作。每位责任护士固定负责患者8-10例，全程负责，覆盖患者入院、出院、家庭随访全过程。(2)制作专属图文沟通材料：结合老年患者认知水平、理解能力、视力水平等制作彩色图文护理手册，高对比度印刷、大号字体呈现，内容包含五方面：①药物治疗篇，制作图片分解吸入器使用步骤，文字标注核心操作，便于患者模仿、理解；②症状管理篇，制作COPD症状相关流程图，图文对应症状与缓解措施；③疾病知识篇，制作彩色肺部解剖图，包含正常肺、COPD肺，通过图片对比，为患者展示肺部损伤直观现象，同时附简单文字说明，讲解病因、疾病机制；④呼吸锻炼篇，图解标准呼吸锻炼动作，如缩唇呼吸方法、腹式呼吸动作要点等；⑤生活方式篇，图文展示饮食、家庭环境调整、戒烟限酒等内容。(3)图文沟通教育：基于患者学历、病情、理解能力，由责任护士一对一宣教，指读结合，逐图讲解疾病相关核心知识，指导患者复述，通过“看图说话”的方式对患者认知水平进行检验。现场示范吸入器用法、呼吸锻炼方法，指导患者模仿，对其不规范动作进行及时纠正。(4)连续性护理档案建立：责任护士建档，记录宣教内容、患者病情变化、肺功能、依从性等内容，基于患者恢复情况，动态调整宣教方式、护理措施。(5)依从性管理：利用图文手册进行对照教学，强化患者对吸入装置用法的了解。同时制作图文结合的用药时间表，详细注明药名、用量、时间等信息，在床头粘贴，提醒规范用药。定期进行依从性评估，涉及规范用药、坚持呼吸锻炼、科学饮食等多个层面，针对患者存在不良行为，及时纠正。(6)延续性随访：2次/周，电话+门诊形式，对患者家庭康复进行了解，图文语音结合答疑，并对护理内容进行动态调整。

两组干预时间一致，均8周。

1.3 观察指标

(1)疾病认知水平：护理前后以慢阻肺疾病认知量表

(COPD-Q)评价，涉及四方面内容，20条目(0-5分/项)，其中疾病基础知识5条、症状管理5条、药物治疗5条、生活方式5条，总分100分，评分越高认知水平越高。

(2)依从性：护理后以Morisky服药依从性量表(MMAS-8)评价，涉及8条目内容，满分8分，8分完全依从；6-7分部分依从；<6分不依从；总依从率=完全依从率+部分依从率。

(3)肺功能：肺功能检测仪测定，测定节点为护理前后，指标包含用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气量(FEV1)、最大呼气流量(PEF)。

(4)生活质量：评估表为世界卫生组织生活质量测定量表(WHOQOL-BREF)，护理前后分别评测，社会满分100分、心理满分100分、生理满分100分、环境满分100分，均越高越好。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0软件对研究数据资料进行汇总。计数项(%)表示， χ^2 检验；计量项($\bar{x} \pm s$)表示，t检验； $P < 0.05$ ，对比内容有意义。

2.结果

2.1 疾病认知水平

COPD-Q分值，护理前比较无意义($P > 0.05$)；护理后，观察组更高($P < 0.05$)，如表1。

表1 疾病认知水平比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后8周
对照组	45	58.22 ± 4.12	68.55 ± 4.97
观察组	45	58.31 ± 4.29	82.35 ± 4.68
t		0.102	13.561
P		0.919	<0.001

2.2 依从性

观察组总依从率高于对照组($P < 0.05$)，如表2。

表2 依从性比较(%)

组别	例数	完全(n)	部分(n)	不(n)	合计(%)
对照组	45	14	19	12	73.33
观察组	45	17	24	4	91.11
χ^2		-	-	-	4.865
P		-	-	-	0.027

2.3 肺功能

护理前FEV1、FVC、PEF($P > 0.05$)；护理后，观察组均更高($P < 0.05$)，如表3。

2.4 生活质量

各维度生活评分，护理前($P > 0.05$)；护理后，观察组更高($P < 0.05$)，如表4。

表3 肺功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		PEF (L/s)	
		护理前	护理后8周	护理前	护理后8周	护理前	护理后8周
对照组	45	1.34 ± 0.25	1.59 ± 0.23	2.33 ± 0.44	2.56 ± 0.37	1.64 ± 0.22	2.35 ± 0.42
观察组	45	1.35 ± 0.26	1.94 ± 0.25	2.35 ± 0.56	2.87 ± 0.35	1.68 ± 0.25	2.89 ± 0.51

t	0.186	6.911	0.188	4.083	0.806	5.483
P	0.853	<0.001	0.851	<0.001	0.423	<0.001

表4 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会		心理		生理		环境	
		护理前	护理后 8 周	护理前	护理后 8 周	护理前	护理后 8 周	护理前	护理后 8 周
对照组	45	62.55 ± 4.18	68.75 ± 4.13	60.10 ± 5.28	69.75 ± 5.41	61.59 ± 5.45	70.12 ± 4.56	63.53 ± 5.44	68.55 ± 4.48
观察组	45	62.35 ± 5.72	74.26 ± 4.35	60.33 ± 5.42	75.86 ± 5.34	61.33 ± 5.75	76.59 ± 5.42	63.29 ± 5.75	71.25 ± 4.53
t		0.189	6.162	0.204	5.392	0.220	6.128	0.203	2.843
P		0.850	<0.001	0.839	<0.001	0.826	<0.001	0.839	0.006

3. 讨论

COPD 为呼吸内科常见慢性病,多发于中老年群体。因年龄增长、受教育水平低、记忆力与认知能力降低,老年 COPD 患者疾病理解困难,普遍存在疾病认知不足、依从性差等问题,可能导致病情反复,肺功能持续降低,影响生活质量^[5]。图文沟通可凭借直观、易懂的优势,克服老年患者阅读与理解障碍,帮助其正确理解疾病知识;责任制整体护理是以患者为干预中心的新型模式,其可对责任护士进行固定,对护理过程全程跟进,构建稳定护患关系,确保护理服务全程连续、全面。

本研究显示,观察组 COPD-Q 评分、依从性高于对照组 ($P < 0.05$),证实联合护理可发挥积极作用。分析来看,通过图文沟通,可转化抽象的疾病知识为直观的彩色图片、流程图,配合简洁大号的文字说明,能够契合老年患者认知特点,降低其对疾病知识的理解难度^[6]。且责任护士一对一指读、示范、模拟,可确保患者清晰理解疾病病因、症状管理、用药、呼吸锻炼的核心知识,避免发生信息遗漏^[7]。加之责任制护理的连续跟进,可反复巩固记忆,耐心答疑,帮助患者逐步完善疾病认知体系,提升疾病认知水平。同时,图文沟通可让患者清晰了解规范用药、坚持呼吸锻炼、调整生活方式对疾病控制的重要性,从思想上提高患者重视度,使其主动配合治疗、护理;责任护士建立用药提醒机制、定

期对患者依从性评估,对其漏药、不规范使用吸入器等不当行为进行纠正,并鼓励家属监督,可形成患者-护士-家属协同监督体系,可进一步督促患者养成健康行为习惯,提升治疗依从性。

本研究中,观察组 FEV1、FVC、PEF 高于对照组,WHOQOL-BREF 各维度评分高于对照组 ($P < 0.05$);提示联合护理能够改善患者肺功能,提高生活质量。分析来看,图文沟通能够清晰展示呼吸锻炼标准动作,结合面对面示范指导,可使患者规范进行缩唇呼吸、腹式呼吸等锻炼,有助于改善肺通气功能;提高患者依从性,规范用药,可有效缓解气道痉挛,改善气流受限;责任护士动态监测肺功能指标,及时调整护理、锻炼方案,可进一步促进患者肺功能恢复^[8]。生活质量提高方面,通过提升患者疾病认知与依从性,可提高疾病控制效果,减轻呼吸道症状,改善患者生理不适;通过全程沟通、跟进,强化患者疾病认知,疏导负面情绪,可增强患者康复信心;通过规范护理与康复指导,可帮助患者逐步恢复自理能力,以更好地恢复日常社交,提升社会适应能力;通过图文指导家庭环境调整,可减少诱因刺激,提升居住舒适度,促进多维度生活质量提升。

综上,图文沟通+责任制整体护理作用显著,可使老年 COPD 病例疾病认知、依从性提高,促进其肺功能、生活质量改善,具有较高实施价值。

参考文献:

- [1]贾明英,吴婷婷,许会娟,等.个性化身心诉求护理模式下的肺康复护理对老年慢阻肺患者症状改善及肺功能的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(06):185-186+189.
- [2]毋娜.综合护理干预对老年慢阻肺患者肺功能、依从性及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(01):151-154.
- [3]王媛媛.优质护理在老年慢阻肺患者中的实施价值分析[J].中国典型病例大全,2025,19(01):570-574.
- [4]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.中国慢性阻塞性肺疾病基层诊疗与管理指南(2024年)[J].中华全科医师杂志,2024,23(6):578-602.
- [5]朱小惠.综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者的护理效果及肺功能影响[J].智慧健康,2025,11(31):183-186.
- [6]黄玮香,黄燕英,肖小妃.图文沟通联合责任制整体护理对老年慢阻肺患者疾病认知水平及依从性的影响[J].黑龙江中医药,2025,54(03):304-306.
- [7]何香君.老年慢阻肺患者采用责任制整体护理的效果分析[J].婚育与健康,2024,30(10):121-123.
- [8]付柳金.责任制整体护理在老年慢阻肺患者中的应用效果研究[J].黑龙江中医药,2023,52(01):178-180.

作者简介:秦广惠,女,1997,汉族,籍贯:江苏盐城,本科,护师,研究方向:呼吸科护理;
通讯作者:方梦青,女,1997年,汉族,籍贯:安徽黄山,本科,护师,研究方向:重症监护。