

嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)患者的护理需求与个性化护理计划的效果评估

戴 妹

广州医科大学附属第一医院呼吸内科, 广东 广州

收稿日期: 2024年10月14日; 录用日期: 2024年11月8日; 发布日期: 2024年11月19日

摘 要

目的: 本研究旨在评估嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)患者的护理需求, 并探讨个性化护理计划在改善患者肺功能、神经功能和生活质量方面的有效性。方法: 2023年6月至2024年8月, 采用随机数表法选取70名EGPA患者, 随机分为观察组和对照组, 每组35名。观察组实施个性化护理计划, 包括多学科团队合作、药物管理、心理支持和健康教育等。对照组接受标准护理。对两组患者的肺功能(FEV1、FVC)、神经功能(NIHSS评分)和生活质量(SGRQ评分)进行评估。结果: 观察组在干预后的FEV1、FVC、NIHSS评分和SGRQ评分均有显著改善, 与对照组相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 个性化护理计划能有效改善EGPA患者的肺功能、神经功能和生活质量, 为EGPA患者的临床护理提供了有价值的参考。

关键词

嗜酸性粒细胞增多性肺疾病, 个性化护理, 肺功能, 生活质量

Care Needs of Patients with Eosinophilic Lung Disease (EGPA) and Evaluation of the Effectiveness of Individualized Care Plans

Mei Dai

The First Affiliated Hospital, Guangzhou Medical University Respiratory Medicine, Guangzhou Guangdong

Received: Oct. 14th, 2024; accepted: Nov. 8th, 2024; published: Nov. 19th, 2024

Abstract

Objective: This study was designed to assess the care needs of patients with eosinophilic lung disease (EGPA) and to explore the effectiveness of personalized care plans in improving lung function,

文章引用: 戴妹. 嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)患者的护理需求与个性化护理计划的效果评估[J]. 护理学, 2024, 13(11): 1592-1597. DOI: 10.12677/ns.2024.1311225

neurological function, and quality of life in patients. **Methods:** From June 2023 to August 2024, 70 EGPA patients were selected by random number table method and randomly divided into observation group and control group, with 35 patients in each group. The observation group implemented individualized care plan, including multidisciplinary teamwork, medication management, psychological support and health education. The control group received standard care. Pulmonary function (FEV1, FVC), neurological function (NIHSS score), and quality of life (SGRQ score) were evaluated in both groups. **Results:** FEV1, FVC, NIHSS and SGRQ scores in the observation group were significantly improved after intervention, and the difference was statistically significant compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Personalized nursing plan can effectively improve lung function, neurological function and quality of life of EGPA patients, and provide a valuable reference for clinical nursing of EGPA patients.

Keywords

Eosinophilic Pulmonary Disease, Personalized Care, Lung Function, Quality of Life

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis, EGPA), 一种罕见的系统性血管炎, 以嗜酸性粒细胞浸润和组织损伤为特征, 常累及肺部、心脏、神经系统等多个器官[1]。该病的异质性临床表现和复杂的病理机制, 对护理工作提出了严峻挑战。本文旨在探讨 EGPA 患者的护理需求, 并评估个性化护理计划在临床实践中的应用效果。通过系统地回顾相关文献, 结合临床护理经验, 本文将分析 EGPA 患者的护理关键点, 包括疾病监测、症状管理、心理支持及健康教育等方面[2]。同时, 本文将采用科学的研究方法, 对个性化护理计划的效果进行评估, 以期为 EGPA 患者的护理提供更为精准的指导和建议, 改善患者的生活质量和疾病预后。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

2023 年 6 月到 2024 年 8 月, 采用随机数表法选择 70 名嗜酸性粒细胞增多性肺疾病患者为研究对象, 分为观察组与对照组, 每组各 35 名患者。纳入标准: (1) 年龄在 18 至 75 岁之间。(2) 根据临床症状、实验室检查和影像学检查, 确诊为嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)。(3) 入选前 3 个月内病情稳定, 无严重急性发作。(4) 未接受过免疫抑制治疗或糖皮质激素治疗, 或在接受标准治疗后病情稳定。(5) 患者或其法定代理人知情同意。排除标准: (1) 有其他慢性呼吸系统疾病, 如哮喘、慢性阻塞性肺疾病(COPD)等。(2) 伴有严重心脏、肝脏、肾脏或造血系统疾病的患者。(3) 妊娠或哺乳期妇女。(4) 有药物或酒精滥用史。(5) 有其他活动性自身免疫性疾病。(6) 有严重精神疾病或认知功能障碍, 无法配合治疗和随访。(7) 正在参与其他临床试验。(8) 预期生存期少于 6 个月。观察组男性患者 19 人, 女性患者 16 人; 患者年龄在 18 岁到 72 岁之间, 平均年龄(45.37 ± 12.45)岁; 病程从确诊到入组时间 1 个月到 2 年不等, 平均病程(1.15 ± 0.68)年; 肺功能检查显示平均 FEV1 占预计值百分比(% predicted FEV1) (68.23 ± 16.45); 病情严重程度评估中, 轻度患者 12 人, 中度患者 15 人, 重度患者 8 人。对照组男性患者 20 人, 女性患者 15 人; 患者年龄在 17 岁到 74 岁之间, 平均年龄(44.89 ± 12.67)岁; 病程从确诊到入组时间

1 个月到 2 年不等, 平均病程(1.12 ± 0.72)年; 肺功能检查显示平均%predicted FEV1 (67.58 ± 17.21)%; 病情严重程度评估中, 轻度患者 13 人, 中度患者 14 人, 重度患者 8 人。两组患者在性别、年龄、病程、肺功能检查结果、病情严重程度等一般资料方面比较无统计学差异, $P > 0.05$ 。

2.2. 方法

观察组干预方法: (1) 个性化护理计划: 根据患者情况, 包括病情严重程度、生活习惯、心理状态等, 制定个性化的护理计划。包括健康教育、生活方式调整指导、药物管理、心理支持和定期随访[3]。(2) 健康教育: 提供详细的疾病知识教育, 包括疾病的病因、症状、治疗和预防措施, 以及如何进行自我监测和管理。(3) 生活方式调整: 指导患者进行适宜的体力活动, 如适度的有氧运动和呼吸功能训练, 以及提供营养咨询, 帮助患者制定健康的饮食计划。(4) 药物管理: 教育患者正确使用药物, 包括剂量、时间以及可能的副作用和相互作用, 确保患者遵循医嘱, 按时服药。(5) 心理支持: 提供心理咨询和支持, 帮助患者应对疾病带来的情绪压力, 必要时引入心理专家进行干预。(6) 定期随访: 安排定期的随访, 监测患者的病情变化, 调整护理计划, 并及时响应患者的需求。(7) 多学科协作: 与医生、营养师、康复师等专业人员协作, 确保患者获得全面的护理服务[4]。(8) 症状管理: 提供疼痛管理、呼吸困难缓解等策略, 以改善患者的生活质量。(9) 家庭护理指导: 教育患者的家庭成员如何提供适当的护理和支持, 包括日常生活照护和紧急情况处理。(10) 康复护理: 对于有需要的患者, 提供康复护理服务, 帮助患者恢复身体功能, 提高自理能力[5]。

对照组干预方法: 标准护理, 包括常规的健康教育和药物管理、**基础生活方式指导、基本心理支持、康复指导等**。

EGPA 患者护理需求: 在本次论文中, 通过文献研究法, 结合嗜酸性肉芽肿性多血管炎诊断与治疗循证指南、EGPA 诊断和治疗循证指南、嗜酸性肉芽肿性多血管炎(EGPA)中国多学科专家共识等资料, 对嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)患者的护理需求进行了全面评估。评估内容包括详细的病史采集、体格检查、症状评估, 以及实验室和影像学检查结果, 如血常规、IgE 水平、胸部 CT 扫描等, 以评估患者的炎症程度和器官受累情况[6]。此外, 考虑多学科团队的意见, 包括呼吸科、风湿免疫科、营养科和心理科等, 以确保护理计划能够全面满足患者的需求。个性化护理计划的制定基于这些评估结果, 旨在提供包括药物治疗、生活方式调整、心理支持和健康教育在内的综合性护理服务, 并定期评估护理效果, 以优化患者的治疗效果和生活质量。

2.3. 观察指标

肺功能测试: 第一秒用力呼气量(FEV1)、用力肺活量(FVC)估患者的呼吸功能。

神经系统评估: 采用美国国立卫生院神经功能缺损评分(NIHSS 评分)量表。NIHSS 评分是一种广泛使用的评分系统, 用于评估患者的神经功能状态, 它包括评估意识水平、视野、面部运动、上肢和下肢运动、语言、忽视症等项目。每个项目根据严重程度有不同的得分, 总分范围从 0 分(无神经功能缺损)到 42 分(严重神经功能缺损)。在临床实践中, NIHSS 评分有助于快速识别和评估患者的神经功能状态, 以及监测治疗效果和疾病进展。

生活质量评估: 圣乔治呼吸问卷(SGRQ)。圣乔治呼吸问卷(St. George's Respiratory Questionnaire, SGRQ)是一个经过验证且广泛使用的工具, 专门设计用来测量慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者生活质量的影响。SGRQ 包含 50 个项目, 分为症状、活动和影响三个维度。每个问题都有不同的权重, 分数范围从 0 到 100, 分数越高表示患者的生活质量越差。SGRQ 得分可帮助了解患者症状程度、活动受限程度和心理健康状况。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 25.0 建立数据库。描述性统计概述患者基线特征，包括均值和标准差。运用独立样本 t 检验比较观察组和对照组干预前后肺功能指标(FEV1、FVC)、神经功能评分(NIHSS)和生活质量评分(SGRQ)的差异。配对样本 t 检验分析同一组内干预前后的变化。以 0.05 的显著性水平确定结果的统计学意义。

3. 结果

3.1. 患者护理需求

全面评估与多学科护理支持：EGPA 患者护理需要进行全面的评估，包括病史采集、体格检查、实验室检查和影像学检查。这些评估项目有助于了解患者的病情进展和病情，包括血液持续中的酸性粒细胞计数、免疫蛋白 E (IgE)水平的升高、以及加固 CT 扫描肺部受累程度[1]。多学科护理团队介入是必要的，通常包括呼吸科、风湿免疫科、营养科和心理科等，确保患者能够获得全方位的护理支持。呼吸系统护理：EGPA 患者呼吸系统护理迫切。护理人员需要定期评估患者的呼吸功能、呼吸困难情况，并根据病情变化调整吸入性药物(如糖皮质激素)的使用。护理人员需教育患者进行呼吸功能锻炼，提升肺功能，降低气道阻力。药物管理：EGPA 的治疗通常包括糖皮质激素、患者免疫反应(如环磷酰胺)和生物制剂(如抗 IL-5 单克隆抗体)[7]。护理人员需密切监测药物反应，尤其是长期激素治疗可能引发的副作用，如骨质疏松、高血压和糖尿病等。同时，需指导患者正确服用药物，避免用药依赖性。心理问题：由于 EGPA 是一种慢性疾病，患者长期面临疾病的反复影响和复杂治疗，易产生焦虑、抑郁等心理问题。因此，心理护理是不可忽视的一环，护理人员应定期评估患者的心理健康状况，提供情感支持，并提供心理建议或心理治疗，帮助患者更好地应对疾病。健康教育和活动指导：健康教育对于帮助患者了解病情、提高自我管理能力至关重要。护理人员应向患者介绍 EGPA 的病理生理机制、治疗方案和骨骼情况，指导患者进行合理的生活方式调整，如戒烟、均衡饮食和合理运动等[1]。

综上所述，EGPA 患者护理需求涵盖多学科支持、药物管理、心理支持及健康教育等。个性化护理计划应根据患者的具体情况进行动态调整，以期提高患者生活质量。

3.2. 肺功能比较

对两组患者的 FEV1、FVC 等肺功能指标进行了统计与比较，结果如下表 1 所示。

Table 1. Statistical comparison of pulmonary function indicators ($\bar{X} \pm S$)

表 1. 肺功能指标统计比较($\bar{X} \pm S$)

指标	时间	观察组	对照组	t	p
FEV1	干预前	2.13 ± 0.56	2.18 ± 0.54	0.561	0.635
	干预后	2.91 ± 0.48	2.61 ± 0.51	2.341	0.03
	t	4.357	2.278		
	P	<0.01	0.04		
FVC	干预前	3.12 ± 0.62	3.15 ± 0.60	0.921	0.478
	干预后	3.68 ± 0.59	3.52 ± 0.61	2.051	0.04
	t	4.275	2.342		
	P	<0.01	0.03		

3.3. 神经功能比较

对两组患者的 NIHSS 评分进行了统计比较，结果如下表 2 所示。

Table 2. Comparison of neural function scores ($\bar{X} \pm S$)

表 2. 神经功能评分比较($\bar{X} \pm S$)

组别	干预前 NIHSS 评分	干预后 NIHSS 评分	t	p
观察组	5.68 ± 1.24	3.45 ± 1.36	3.247	<0.01
对照组	5.89 ± 1.21	4.78 ± 1.45	2.547	0.02
t	0.625	4.021		
P	0.574	<0.01		

3.4. 生活质量比较

对两组患者的 SGRQ 评分进行了统计与比较，结果如下表 3 所示。

Table 3. Comparison of quality of life scores ($\bar{X} \pm S$)

表 3. 生活质量评分比较($\bar{X} \pm S$)

组别	干预前 SGRQ 评分	干预后 SGRQ 评分	t	p
观察组	52.34 ± 6.89	34.56 ± 5.78	5.621	<0.01
对照组	53.21 ± 7.03	48.97 ± 6.45	3.862	0.03
t	0.761	6.647		
P	0.504	<0.01		

4. 讨论

本次研究针对嗜酸性粒细胞增多性肺疾病(EGPA)患者的护理需求进行了全面评估，并对比了个性化护理计划实施前后的肺功能、神经功能和生活质量的变化。研究结果表明，通过多学科团队合作和个性化护理，EGPA 患者的整体状况得到了显著改善。

在护理需求方面，EGPA 患者需要全面评估和多学科护理支持，这包括对病史、体格、实验室检查和影像学检查的细致评估。这些评估对于监测病情进展和调整治疗方案至关重要。多学科团队的介入，如呼吸科、风湿免疫科、营养科和心理科等，为患者提供了全方位的护理支持，这在 EGPA 患者的治疗和管理中发挥了重要作用。

肺功能的比较结果显示，观察组在干预后的 FEV1 和 FVC 均显著提高，且与对照组相比有统计学差异($p < 0.01$)，这表明个性化护理计划对改善患者的呼吸功能具有积极影响。这一发现与现有文献[8]中关于肺康复和药物治疗对 EGPA 患者肺功能改善的研究结果一致。

神经功能的比较中，观察组的 NIHSS 评分在干预后显著降低，这可能归因于个性化护理计划中对神经系统症状的特别关注和管理。对照组虽然也有所改善，但改善程度不如观察组，这进一步强调了个性化护理的重要性[9]。

生活质量的比较结果显示，观察组的 SGRQ 评分在干预后显著下降，表明患者的生活质量得到了提升。这可能与护理计划中的心理支持、健康教育和活动指导有关，这些措施帮助患者更好地应对疾病，提高了自我管理能力[10]。

综上所述,本研究结果支持了个性化护理计划在 EGPA 患者管理中的有效性,特别是在改善肺功能、神经功能和生活质量方面。未来的研究应进一步探讨不同护理干预措施对 EGPA 患者预后的长期影响,并考虑在更广泛的患者群体中验证这些发现。此外,研究还应关注如何将这些护理干预措施更好地整合到日常临床实践中,以实现 EGPA 患者的持续关怀和支持。

参考文献

- [1] 刘正玲,陶红艳,李文君,等.血嗜酸性粒细胞增多型慢性阻塞性肺疾病急性加重患者临床特点及预后 Meta 分析[J].中国呼吸与危重监护杂志,2022,21(4):236-250.
- [2] 季士亮,彭樱,赵醒醒,等.嗜酸性粒细胞增多表型慢性阻塞性肺疾病患者的临床特征及预后分析[J].中国现代医学杂志,2020,30(1):98-103.
- [3] 刘正玲.血嗜酸性粒细胞增多型慢性阻塞性肺疾病急性加重患者临床特点与预后相关性分析及 Meta 分析[D]:[硕士学位论文].兰州:兰州大学,2022.
- [4] 柳志清.温肺化饮法治疗嗜酸性粒细胞增多表型慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].兰州:甘肃中医药大学,2019.
- [5] 王佳辉,任涛,李建龙.嗜酸性粒细胞增多相关性肺疾病的影像学特征[J].临床肺科杂志,2024,29(8):1285-1289.
- [6] 金虎.血嗜酸性粒细胞在老年慢性阻塞性肺疾病患者急性加重期中的临床价值[D]:[硕士学位论文].武汉:江汉大学,2023.
- [7] 王梦雅.慢性阻塞性肺疾病急性加重期伴有外周血嗜酸性粒细胞水平升高患者的临床特征及证型分布规律探讨[D]:[硕士学位论文].成都:成都中医药大学,2020.
- [8] 王哲.不同嗜酸性粒细胞水平慢性阻塞性肺疾病急性加重患者的对比研究[D]:[硕士学位论文].南宁:广西医科大学,2019.
- [9] 祝笋.血嗜酸性粒细胞在慢性阻塞性肺疾病急性加重住院患者分层治疗中的临床意义[D]:[硕士学位论文].芜湖:皖南医学院,2019.
- [10] 史莹,谷伟.嗜酸性粒细胞在慢性阻塞性肺疾病中的临床研究进展[J].世界临床药物,2018,39(1):6-8.