

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.11.032

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2022.11.032>

视频健康教育结合积极心理护理对慢性阻塞性肺疾病患者心理状态、康复依从性、功能恢复的影响

李韦

(阜阳市第二人民医院全科医学老年病科, 安徽 阜阳 236000)

[摘要] 目的: 探讨应用视频健康教育结合积极心理护理对慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)患者心理状态、康复依从性、功能恢复的影响。方法: 选取2019年7月至2021年6月阜阳市第二人民医院全科医学老年病科收治的100例COPD患者为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组与试验组, 每组50例。对照组实施常规护理模式, 试验组在对照组的基础上实施视频健康教育结合积极心理护理模式, 两组均护理至出院后2个月。比较两组护理前后积极心理[幸福进取者问卷(Happiness Enterpriser Questionnaire, HEIQ)]、应对方式(简易应对量表)、康复依从性、肺功能、运动耐力(6 min步行距离)及呼吸困难[英国医学研究委员会的呼吸困难量表(British Medical Research Council Dyspnea Scale, mMRC)]的变化。结果: 护理后, 试验组HEIQ各分量表、总分及积极应对评分均高于对照组(均 $P<0.05$), 消极应对评分明显低于对照组($P<0.05$)。试验组康复锻炼依从性、氧疗依从性、饮食依从性及总分均明显高于对照组(均 $P<0.05$)。试验组第1秒用力呼气量(forced expiratory volume in first second, FEV₁)、用力肺活量(forced vital capacity, FVC)、FEV₁/FVC和6 min步行距离均明显高于对照组(均 $P<0.05$), mMRC评分明显低于对照组($P<0.05$)。结论: 对COPD患者实施视频教育结合积极心理护理能改善患者心理状态, 提升其康复依从性, 有利于其功能恢复。

[关键词] 视频健康教育; 积极心理护理; 慢性阻塞性肺疾病; 心理健康; 肺功能

Effect of video health education combined with positive psychological nursing on psychological state, rehabilitation compliance, and functional recovery of patients with chronic obstructive pulmonary disease

LI Wei

(Department of General Geriatrics, Fuyang Second People's Hospital, Fuyang Anhui 236000, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of video health education combined with positive psychological nursing on psychological status, rehabilitation compliance, and functional recovery of chronic obstructive pulmonary disease

收稿日期 (Date of reception): 2022-04-26

通信作者 (Corresponding author): 李韦, Email: 596893328@qq.com

(COPD) patients. **Methods:** A total of 100 COPD patients admitted to the Geriatrics Department of General Practice in Fuyang Second People's Hospital from July 2019 to June 2021 were selected as the research objects. They were divided into a control group and an experimental group by random number table method, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing mode, and the experimental group received video health education combined with positive psychological nursing mode on the basis of the control group. Both groups were treated until 2 months after discharge. The changes in positive psychology [Happiness Enterpriser Questionnaire (HEIQ)], coping style (Simplified Coping Scale) before and after nursing, rehabilitation compliance, lung function, exercise tolerance (6 min walking distance) and dyspnea [British Medical Research Council Dyspnea Scale (mMRC)] before and after nursing were compared between the 2 groups. **Results:** After nursing, the HEIQ subscales, total scores, and positive coping scores of the experimental group were higher than those of the control group (all $P < 0.05$). After nursing, the positive coping score of the experimental group was significantly higher than that of the control group, and the negative coping score was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). The compliance of rehabilitation exercise, oxygen therapy, diet, and total score in the experimental group were significantly higher than those in the control group (all $P < 0.05$). After nursing, FEV₁, FVC, FEV₁/FVC and 6 min walking distance in the experimental group were significantly higher than those in the control group (all $P < 0.05$), and mMRC score was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of video education combined with positive psychological nursing for COPD patients can improve the psychological state of patients, improve their rehabilitation compliance, and is beneficial to their functional recovery.

Keywords video health education; positive psychological care; chronic obstructive pulmonary disease; mental health; lung function

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一组常见的以持续气流受限为特征的易反复发作的呼吸系统慢性疾病,患者需进行长期的康复治疗^[1]。而病情反复发作易致患者产生抑郁、恐惧等负性情绪,从而导致患者康复依从性差,进而对患者功能恢复产生不利影响^[2]。长期治疗COPD辅以有效的护理手段能提高患者康复依从性,改善其呼吸功能,减缓疾病发展,提高生活质量^[3]。健康教育是促进患者心理健康、提高依从性的重要护理手段。但传统健康教育常流于形式,其内容和形式比较单一,且专业词汇较多,患者收效并不理想。视频健康教育是通过播放视频的方式进行健康宣教,因其更直观、生动的特点深受广大慢性病患者认可^[4]。积极心理学则能激发患者积极、自信等情绪,从而建立或维持健康的行为,提高患者的依从性,其在慢性病健康教育中被广泛应用^[5]。基于此,本研究采用视频健康教育结合积极心理护理模式对COPD患者实施干预,并探讨其应用效果。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2019年7月至2021年6月阜阳市第二人民

医院全科医学老年病科收治的100例COPD患者为研究对象。纳入标准:1)符合COPD诊断标准^[6];2)处于病情稳定期;3)患者认知、理解力正常;4)有智能手机或平板,会播放视频;5)年龄 ≥ 18 岁;6)自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:1)合并COPD严重并发症;2)合并严重心、肝、肾、脑疾病;3)处于COPD急性期。采用随机数字表法将患者分为对照组与试验组,每组50例。本研究经阜阳市第二人民医院医学伦理委员会审批。

1.2 护理方法

对照组实施COPD常规护理。1)患者入院时由责任护士建立档案,发放宣传手册,对患者进行一对一口头宣教,包含疾病知识、病情急性发作期症状及处理、反复发作的危险因素(吸烟、上呼吸道感染、不合理用药等)。2)根据患者实际情况,告知肺功能康复方法,如缩唇呼吸、腹式呼吸、吹气球等,指导患者循序渐进,以其能耐受为宜。3)病房电视播放COPD相关视频,主要包含COPD疾病知识、注意事项、肺康复锻炼方法等。4)指导患者遵医嘱用药,告知坚持服药的重要性。患者出院后每个月进行一次电话随访。

试验组在对照组基础上实施视频健康教育结合积极心理护理,具体如下:1)成立健康教育小

组。成员包括科室护士长1人, 主治医师1人, 住院医师1人, 高年资护士5人, 临床营养师1人, 信息技术人员1人。2) 人员培训。护士长组织组员进行统一知识培训, 由主治医师、护士长及信息技术人员对相关内容进行讲解。内容包括: ①COPD疾病知识; ②COPD常见治疗方式; ③COPD居家护理及注意事项; ④视频录制方法; ⑤手机等移动端视频观看的方法。3) 问题收集。方法主要包括: ①查阅以往文献, 收集COPD常见问题及解决方法; ②由小组成员倾听患者主诉, 了解患者存在或未解决的问题。将收集的问题进行分类整理, 建立COPD视频“素材库”。4) 制作COPD视频。根据“素材库”及相关文献资料, 制作COPD视频。要求内容通俗易懂, 动作简单易学, 每个视频3~6 min。内容策划由1名主治医师及1名护师完成, 3名护士、1名临床营养师及1名信息技术人员完成视频录制, 后期语言、文字处理、剪裁等工作。护士长、主治医师对宣传手册及视频内容、质量进行审核。内容主要涉及何为COPD、COPD的病因、COPD临床表现及预后、COPD诊断及分级、肺功能检查的意义、为什么要戒烟、如何识别急性期、COPD药物治疗、COPD氧疗的重要性、雾化吸入的方法及原则、COPD饮食原则、呼吸训练的方法、缩唇呼吸方式、腹式呼吸、排痰方法、呼吸操以及同伴经验分享等。5) 实施视频健康教育。①建立病区微信公众号, 上传视频及其他形式健康教育资料。②患者入组后, 建立患者档案, 鼓励患者通过病区宣传资料(宣教栏、宣传画)等学习相关知识。③发送宣传手册, 由责任护士对患者及家属进行一对一宣讲, 并通过扫码方式加入微信公众号, 告知视频观看的方法。④每天早10点和下午3点通过微信公众号发布语言提醒, 同时发布健康教育视频, 部分内容可循环推送, 直至干预结束。⑤患者出院后, 除每天推送视频, 还建立患者微信群, 患者及家属可通过文字、语音、视频等方式与医护进行沟通交流。责任护士每周至少与患者有效沟通一次, 了解患者视频观看情况, 对特殊情况进行个性化指导。出院后1个月进行上门随访。6) 积极心理管理。将积极心理激励应用到整个健康教育干预中, 主要包含: ①鼓励患者建立良好的生活方式。详细讲解COPD影响因素, 督促患者戒烟, 减少暴露于粉尘等空气污染环境, 注意保暖, 加强呼吸功能锻炼等。对患者进行耐心指导, 纠正其不良生活习惯, 建立积极认知。②构建支持系统: 与患者家属沟通, 讲解家庭支持的重要性, 获

得家庭理解与支持, 倡导在整个干预期间均有家属参与, 引导其保持乐观心态, 体谅、支持患者; 通过与病区同伴进行交流或观看同伴教育视频, 增强患者信心, 激发其以积极心态面对疾病康复。通过家庭和同伴支持系统, 增强患者自信、自尊心。③完善激励政策。1) 语言激励: 了解患者性格特征及心理情况, 对患者进行心理疏导, 多用肯定、表扬性词语。让乐观的病友现身说法, 相互鼓励, 帮助患者建立积极乐观心理。2) 物质激励: 制订奖励政策及标准, 对于严格执行医嘱、积极主动配合治疗者给予一定奖励。奖品为日用品、零食、怀旧小礼物等。步骤流程见图1。

两组均护理至出院后2个月。

1.3 观察指标

1) 一般资料, 包括性别、年龄、病程、病情分级等。2) 心理状态。分别于护理前后采用幸福进取者问卷(Happiness Enterpriser Questionnaire, HEIQ)^[7]进行积极心理评分。此量表包含30个条目, 包含幸福感(6个)、自我肯定(5个)、目标管理(5个)、克服困难(5个)、人际关系(4个)及学习成长(5个)6个维度, 每个条目评分1~5, 分值越高, 表明心理品质越好。3) 应对方式。分别于护理前后采取解亚宁修订的简易应对量表进行应对方式评价^[8]。此量表包含20个条目, 其中, 积极应对12条, 消极应对8条, 评分0~3, 最终采取条目均分进行评分。积极应对得分越高, 消极应对得分越低, 表明患者越易采取积极应对方式。4) 康复依从性。分别于护理前后评估肺康复锻炼依从性、服药依从性、氧疗依从性及饮食依从性。①肺康复锻炼依从性^[9]: 以康复时间和次数完成量为标准, $\geq 70\%$ 为好, $40\% \sim 69.99\%$ 为良, $< 40\%$ 为差, 分别记3、2、1分。②服药依从性: 采用慢性病用药依从性量表^[10], 此量表为许卫华设计, 包含16个条目, 分值越高, 依从性越好。③氧疗依从性: 采用COPD家庭氧疗依从性问卷^[11], 包含16个条目, 分值越高, 依从性越好。④饮食依从性: 采用消化系统肿瘤患者营养知识态度行为问卷^[12]中营养行为部分, 分值越高依从性越好。5) 肺功能。分别于护理前后检测患者第1秒用力呼气量(forced expiratory volume in first second, FEV₁)、用力肺活量(forced vital capacity, FVC)及FEV₁/FVC水平。6) 运动耐力及呼吸困难情况。分别于护理前后采用6 min步行距离评价患者耐力。采用30 m折返方式步行, 记录6 min的距离。护理前后采用英国医学研究委员会的呼吸困

难量表(British Medical Research Council Dyspnea Scale, mMRC)^[13]进行呼吸困难评分。此量表包含5级(0~4),其中0~1级为0分,2级为1分,3级为2分,4级为3分。分值越高,呼吸困难越严重。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计学软件分析数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较行独立样本t检验,组内前后比较行配对t检验;计数资料采用例或率表示,组间比较行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组一般资料比较,差异均无统计学意义(均 $P>0.05$,表1)。

2.2 心理状态

护理前,两组HEIQ各分量表及总分比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。护理后,试验组HEIQ各分量表及总分均明显高于对照组(均 $P<0.05$,表2)。

2.3 应对方式

护理前,两组积极应对评分及消极应评分差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。护理后,试验组积极应对评分明显高于对照组($P<0.05$);试验组消极应对评分明显低于对照组($P<0.05$,表3)。

2.4 康复依从性

护理前,两组康复依从性比较差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,试验组康复锻炼依从性、氧疗依从性、饮食依从性及总分均明显高于对照组(均 $P<0.05$,表4)。

2.5 肺功能指标

护理前,两组肺功能指标比较差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,试验组FEV₁、FVC及FEV₁/FVC均明显高于对照组(均 $P<0.05$,表5)。

2.6 运动耐力及呼吸困难情况

护理前,两组6 min步行距离及mMRC评分比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$);护理后,试验组6 min步行距离明显高于对照组($P<0.05$);试验组mMRC评分明显低于对照组($P<0.05$,表6)。

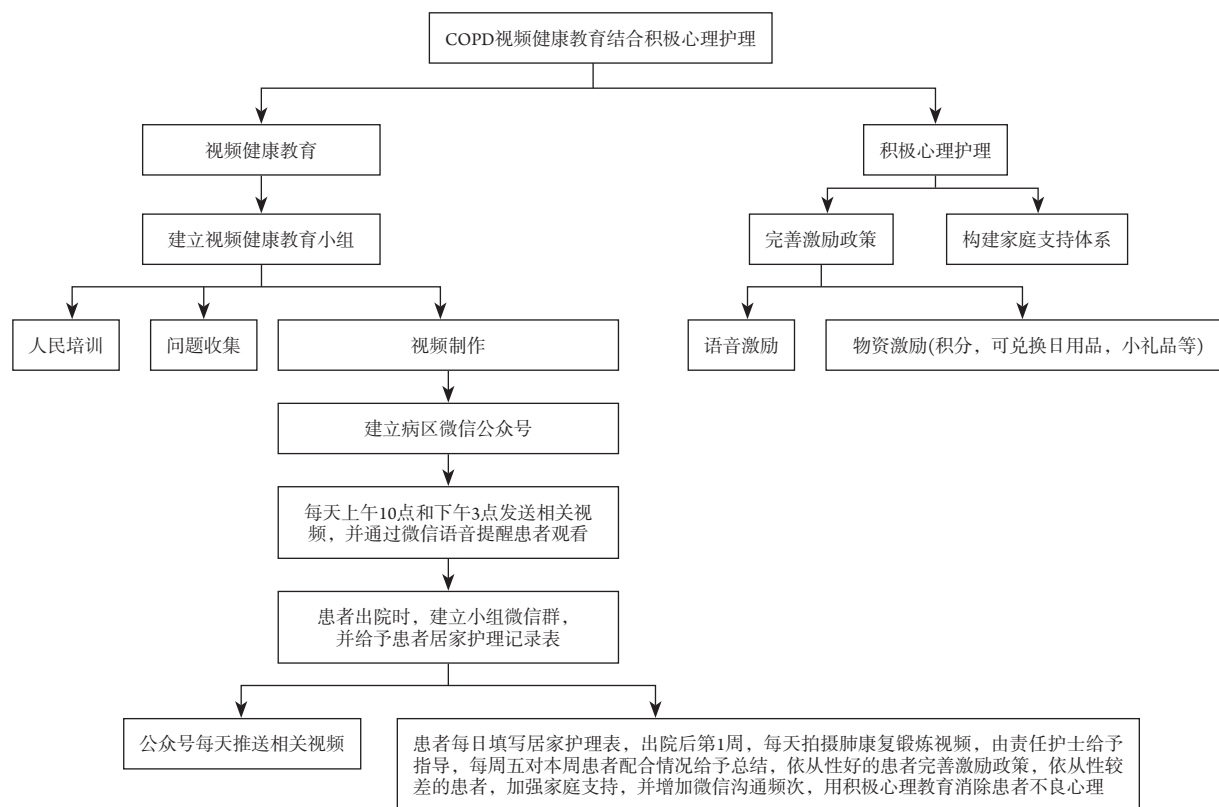


图1 COPD患者实施视频健康教育结合积极心理护理的步骤

Figure 1 Steps of implementing video health education combined with positive psychological care for COPD patients

表1 两组一般资料比较($n=50$)Table 1 Comparison of general data of the 2 groups ($n=50$)

组别	性别 (男/女)/例	年龄/岁	病程/年	病情分级/例			药物治疗/例				
				I	II	III	β_2 受体 兴奋药	抗胆 碱药	茶碱 类药	糖皮质 激素	祛痰药
对照组	32/18	52.98 ± 10.63	8.86 ± 3.25	25	19	6	40	31	25	16	18
试验组	30/20	53.12 ± 10.71	9.12 ± 3.41	24	21	5	39	34	27	20	21
t/χ^2	0.170	0.066	0.390		0.211		0.060	0.396	0.160	0.694	0.378
P	0.680	0.948	0.697		0.900		0.806	0.529	0.689	0.405	0.539

表2 两组HEIQ评分比较($n=50$)Table 2 Comparison of HEIQ scores between the 2 groups ($n=50$)

组别	幸福感/分		自我肯定/分		目标管理/分		克服困难/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	10.56 ± 2.31	13.56 ± 3.21*	11.24 ± 2.34*	14.72 ± 3.26*	10.87 ± 2.16	13.75 ± 3.16*	9.61 ± 2.11	12.63 ± 3.18*
试验组	10.23 ± 2.10	19.24 ± 4.21*	10.99 ± 2.41	18.36 ± 4.14*	11.10 ± 2.38	17.48 ± 3.62*	10.13 ± 2.26	17.25 ± 3.59*
t	0.747	7.586	0.526	4.885	0.506	5.489	1.189	6.812
P	0.457	<0.001	0.560	<0.001	0.614	<0.001	0.237	<0.001

组别	人际关系/分		学习成长/分		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	8.65 ± 2.14	10.26 ± 2.74*	9.86 ± 2.15	11.75 ± 3.24	60.79 ± 6.84*	76.67 ± 8.46*
试验组	8.42 ± 1.97	12.58 ± 3.12*	9.47 ± 2.06	16.81 ± 3.84*	60.34 ± 6.71	101.72 ± 10.29*
t	0.559	3.951	0.926	7.121	0.332	13.297
P	0.577	<0.001	0.357	<0.001	0.741	<0.001

与同组护理前相比, * $P<0.05$ 。

Compared with the same group before nursing, * $P<0.05$.

表3 两组应对方式比较($n=50$)Table 3 Comparison of coping styles between the 2 groups ($n=50$)

组别	积极应对评分		消极应对评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	1.49 ± 0.48	1.61 ± 0.53	1.81 ± 0.59	1.69 ± 0.48
试验组	1.54 ± 0.52	1.88 ± 0.60*	1.78 ± 0.53	1.50 ± 0.42*
t	0.500	2.385	0.267	2.106
P	0.619	0.019	0.790	0.038

与同组护理前相比, * $P<0.05$ 。

Compared with the same group before nursing, * $P<0.05$.

表4 两组康复依从性比较(n=50)

Table 4 Comparison of rehabilitation compliance between the 2 groups (n=50)

组别	肺康复锻炼依从性/分		服药依从性/分		氧疗依从性/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	5.63 ± 1.69	6.13 ± 1.96	8.16 ± 2.42	9.23 ± 2.48*	3.97 ± 1.09	5.12 ± 1.78*
试验组	5.71 ± 1.70	7.02 ± 2.01*	8.23 ± 2.53	9.64 ± 2.67*	4.02 ± 1.12	6.67 ± 2.13*
t	0.236	2.242	0.141	0.796	0.226	3.948
P	0.814	0.027	0.888	0.428	0.822	<0.001

组别	饮食依从性/分		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	6.19 ± 1.98	6.82 ± 1.72	23.95 ± 6.23	27.40 ± 7.12*
试验组	6.23 ± 2.01	7.73 ± 2.36*	24.19 ± 6.47	31.06 ± 8.24*
t	0.100	2.203	0.190	2.377
P	0.920	0.030	0.851	0.019

与同组护理前相比, *P<0.05。

Compared with the same group before nursing, *P<0.05.

表5 两组肺功能指标比较(n=50)

Table 5 Comparison of lung function indexes between the 2 groups (n=50)

组别	FEV ₁ /L		FVC/L		FEV ₁ /FVC/%	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	1.31 ± 0.32	1.42 ± 0.37	2.45 ± 0.42	2.83 ± 0.54*	42.96 ± 6.37	50.97 ± 8.28*
试验组	1.29 ± 0.30	1.49 ± 0.41*	2.51 ± 0.44	3.24 ± 0.64*	42.71 ± 6.35	55.86 ± 10.26*
t	0.322	0.896	0.697	3.462	0.197	2.623
P	0.748	0.372	0.487	<0.001	0.845	0.010

与同组护理前相比, *P<0.05。

Compared with the same group before nursing, *P<0.05.

表6 两组6 min步行距离及mMRC评分比较(n=50)

Table 6 Comparison of 6 min walking distance and MMRC score between the 2 groups (n=50)

组别	6 min步行距离/m		mMRC评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	312.26 ± 75.69	375.84 ± 82.54*	2.26 ± 0.37	1.83 ± 0.32*
试验组	307.96 ± 72.64	421.64 ± 91.67*	2.31 ± 0.38	1.31 ± 0.23*
t	0.290	2.625	0.667	9.330
P	0.773	0.010	0.507	<0.001

与同组护理前相比, *P<0.05。

Compared with the same group before nursing, *P<0.05.

3 讨论

COPD是一种以气流受限为特征的呼吸系统慢性疾病,其常发生于60岁以上老年人。随着人口老龄化,其发病率和病死率均明显上升。预计在2030年人类第4位致死疾病是COPD^[14]。COPD患者稳定期一般通过药物辅以氧疗、呼吸肌锻炼等方式进行治疗,以此达到缓解症状、延缓疾病发展的目的。有效的健康教育配合治疗可明显促进COPD患者肺功能的恢复,提升患者生活质量^[15]。传统健康教育一般以发放宣传单页、口头宣教等形式为主,其内容单一,缺乏有效性及监督手段,且不同人群对宣教内容的理解力及接受度也不同,导致康复效果并不理想^[16]。视频健康教育能更直观、多方面、全方位地对患者进行健康宣教,患者接受度较高;积极心理护理是一种基于积极心理学的心理干预,其能提升患者幸福感,促使其积极乐观地面对康复与治疗,进而提升患者治疗依从性。本研究采用视频健康教育结合积极心理护理对COPD患者进行干预并取得较好的应用效果。

本研究中护理后两组HEIQ中幸福感、自我肯定、目标管理、克服困难、人际关系、学习成长及总分均升高,且试验组更高。由此表明,随着病情恢复,两组心理状态均得到改善,但试验组较对照组改善更明显。通过视频健康教育,患者得到系统的疾病知识、治疗方法及康复指导^[17],同时配合积极心理学激发患者积极乐观心理,挖掘患者疾病过程中的正性体验,让患者体会积极行为带来的语言和物资激励及成就感,促使患者由被动接受转为主动获取,增强自尊、自我肯定等正性情感,增加患者总的幸福指数^[18]。本研究还显示:护理后,试验组积极应对评分明显升高,消极应对评分明显降低,且均优于对照组。由此说明,实施视频教育结合积极心理护理模式能够促使患者在面对疾病或挫折时采取积极的应对方式。首先,疾病相关知识以视频形式展现,患者更易于深刻理解,纠正患者以往错误认知和紧张、恐惧等消极心理,积极应对疾病^[19]。同时鼓励患者,实施激励政策,激发患者潜力,促使其以积极方式应对疾病。再次,在面对无法解决的问题时,医护人员可以为其提供支持,进一步促使患者以积极方式应对疾病。

本研究也显示:护理后试验组肺康复依从性、氧疗依从性、饮食依从性均明显高于对照组。这说明视频教育结合积极心理护理模式可

使患者的康复依从性更好。COPD患者疾病稳定期患者常因主观感受好转而停止治疗或康复训练^[20]。视频健康教育让患者直观了解COPD的影响因素和预后,从而提高患者疾病预防和治疗的意识,尤其认识到持续药物治疗、康复锻炼、改变饮食习惯等因素是防止疾病急性发作的重要环节。本研究还显示:护理后两组FEV₁、FVC及FEV₁/FVC均明显升高,且试验组更高。说明视频教育结合积极心理护理模式改善肺功能效果更显著。传统的健康教育,主要通过宣传单页或口头形式进行,患者不能很好掌握呼吸锻炼动作要领^[21]。而通过视频健康教育,患者可以直观看到缩唇呼吸、腹式呼吸等正确动作。缩唇呼吸可提高潮气量和末期肺容量,优化COPD患者肺功能状态^[22]。腹式呼吸可提高患者腹肌张力增加膈肌移位,从而提高肺呼吸功能,且会抵消患者胸式呼吸引起的疲惫感。除此之外,试验组通过同伴分享交流,进一步掌握呼吸训练的方法;且通过每天的视频提醒不断提高其依从性,患者肺功能恢复更好。

本研究中护理后两组6 min步行距离明显升高,且试验组更高;两组mMRC评分均下降,且试验组更低。由此说明试验组运动耐力和呼吸困难情况更好。原因可能是:视频教育结合积极心理护理模式提高了患者康复依从性,从而确保了恢复效果;其次,专业医护的持续跟进,帮助患者形成了健康的生活习惯,减少了吸烟等不良因素对肺部的刺激,促进了肺功能恢复,进一步改善了呼吸困难的状况。

综上所述,视频教育结合积极心理护理模式可保证COPD患者康复依从性,促使患者以积极方式应对疾病,促进功能恢复。但本研究所获取样本量较少,且对干预效果的远期疗效缺乏进一步随访。今后可加大样本量,延长随访时间做进一步深入研究。

参考文献

1. Labaki WW, Rosenberg SR. Chronic obstructive pulmonary disease[J]. *Ann Intern Med*, 2020, 173(3): 17-32.
2. 杨莉,张巧玲,刘艳,等.回馈教育联合激励式心理干预在COPD患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2021, 27(12): 1661-1665.
YANG Li, ZHANG Qiaoling, LIU Yan, et al. Application of feedback education combined with incentive psychological intervention patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. *Chinese Journal of*

- Modern Nursing, 2021, 27(12): 1661-1665.
- 孙青, 王红, 林艳. 延续性肺康复随访对COPD患者康复依从性的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 32(31): 98-99.
SUN Qing, WANG Hong, LIN Yan. Effect of continuous lung rehabilitation follow-up on rehabilitation compliance of COPD patients[J]. China Health Care Nutrition, 2021, 32(31): 98-99.
 - 范本芳, 杨海霞, 何伯圣, 等. PBL结合微视频健康教育方案在PTCD带管患者中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2020, 29(6): 621-625.
FAN Benfang, YANG Haixia, HE Bosheng, et al. Application of PBL combined with micro-video health education program in educating patients carrying an indwelling PTCD tube[J]. Journal of Interventional Radiology, 2020, 29(6): 621-625.
 - 杨晓莉, 蔡海燕, 李瑜敏. 基于同质医疗理念的创新型护理实践联合积极心理干预对结直肠癌造口患者的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(3): 287-292.
YANG Xiaoli, CAI Haiyan, LI Yumin. Effect of innovative nursing practice based on the concept of homogeneous medical care combined with active psychological intervention on patients with colorectal cancer undergoing colostomy[J]. Guangdong Medical Journal, 2020, 41(3): 287-292.
 - 何权瀛. 2015年修订版慢性阻塞性肺疾病全球防治倡议简介[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2015, 14(2): 125-127.
HE Quanying. Introduction to the global initiative for prevention and treatment of chronic obstructive pulmonary disease revised in 2015[J]. Chinese Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2015, 14(2): 125-127.
 - 倪俭, 朱翠芳, 吕钦谕. 基于积极心理学理论的护理干预对精神分裂症患者康复进程的影响研究[J]. 川北医学院学报, 2019, 34(1): 624-627.
NI Jian, ZHU Cuifang, LÜ Qinyu. Study on the influence of nursing intervention on rehabilitation process of schizophrenic patients based on positive psychology theory[J]. Journal of North Sichuan Medical College, 2019, 34(1): 624-627.
 - 韩香平, 何磊, 李鸿雁, 等. 基于自我调节理论的干预对COPD患者自我管理行为和应对方式的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(8): 1083-1086.
HAN Xiangping, HE Lei, LI Hongyan, et al. Effects of intervention based on self-regulation theory on self-management behavior and coping styles in COPD patients[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2021, 27(8): 1083-1086.
 - 沈蓝君, 程云. 稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺康复依从性的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(5): 710-715.
SHEN Lanjun, CHENG Yun. Research progress of pulmonary rehabilitation compliance in patients with stable chronic obstructive pulmonary disease[J]. Chinese Journal of Nursing, 2020, 55(5): 710-715.
 - 杨月毅. 老年3级高血压患者院外用药依从性影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(21): 4848-4851.
YANG Yueyi. Influencing factors of drug compliance in elderly patients with grade 3 hypertension[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2021, 41(21): 4848-4851.
 - 李雪儿, 杨雪凝. 慢性阻塞性肺疾病患者长期家庭氧疗的最佳证据总结[J]. 护理学杂志, 2021, 36(3): 42-46.
LI Xue'er, YANG Xuening. Summary of best evidence on long-term home oxygen therapy for patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Journal of Nursing Science, 2021, 36(3): 42-46.
 - 信博, 赵秋利, 王楠楠, 等. 黑龙江省消化系统癌症高危人群预防主动行为测评量表常模的构建[J]. 中国全科医学, 2021, 24(4): 453-459.
XIN Bo, ZHAO Qiuli, WANG Nannan, et al. Establishment of the norms of proactive prevention behavior scale in the population at high risk of digestive system cancer in Heilongjiang[J]. Chinese General Practice, 2021, 24(4): 453-459.
 - Paixão C, Rebelo P, Oliveira A, et al. Responsiveness and minimal clinically important difference of the Brief-BESTest in people with COPD after pulmonary rehabilitation[J]. Phys Ther, 2021, 101(11): 209-214.
 - 方利文, 王临虹, 吴静. 慢性阻塞性肺疾病患者诊断、治疗与管理状况监测评估[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(7): 1009-1013.
FANG Liwen, WANG Linhong, WU Jing. Surveillance and evaluation of diagnosis, treatment and management of patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2020, 41(7): 1009-1013.
 - 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.
JIN Zhenzhen, YE Zhijuan, YANG Weiqing, et al. Effects of multidisciplinary cooperative intervention on pulmonary function and exercise self-efficacy in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Guangdong Medical Journal, 2020, 41(21): 2246-2250.
 - 周敏, 刘璐, 楚荷莹. 基于自我效能理论的健康教育在院外COPD患者管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(22): 3029-3033.
ZHOU Min, LIU Lu, CHU Heying. Application of health education based on self-efficacy theory in the management of patients with chronic obstructive pulmonary disease outside the hospital[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2021, 27(22): 3029-3033.
 - 吕不亚, 赵瑞林, 杨艳, 等. 视频健康教育对肺炎患儿家长的影响效果评价[J]. 中国健康教育, 2020, 14(6): 596-572.
LÜ Buya, ZHAO Ruilin, YANG Yan, et al. Evaluation of the effect of

- video health education on the parents of children with pneumonia[J]. Chinese Journal of Health Education, 2020, 14(6): 596-572.
18. 沈麒云, 张卫红, 黄柳燕, 等. 团体积极心理护理干预对腹膜透析患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(2): 253-256. SHEN Qiyun, ZHANG Weihong, HUANG Liuyan, et al. Effect of group active psychological nursing intervention on quality of life of peritoneal dialysis patients[J]. International Journal of Nursing, 2020, 39(2): 253-256.
19. 刘玉珍. 积极心理学为基础的心理护理对糖尿病患者心理状态、自我效能及主观幸福感的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(10): 1798-1801. LIU Yuzhen. Effect of psychological nursing based on positive psychology on psychological status, self-efficacy and subjective well-being of diabetes patients[J]. International Journal of Nursing, 2020, 39(10): 1798-1801.
20. 向邱, 张春瑾, 徐素琴, 等. 多元化健康管理提高慢性阻塞性肺病患者吸入剂用药依从性的研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(9): 625-628. XIANG Qiu, ZHANG Chunjin, XU Suqin, et al. Study on improvement of inhalant medication compliance in patients with chronic obstructive pulmonary disease by diversified health education management[J]. Journal of Nursing Administration, 2020, 20(9): 625-628.
21. 徐春芽. Teach-back健康教育模式在慢性阻塞性肺疾病呼吸功能训练的应用研究[J]. 重庆医学, 2020, 49(2): 131-133. XU Chunya. Application of teach back health education model in respiratory function training of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Chongqing Medicine, 2020, 49(2): 131-133.
22. 王运, 赵冲, 翟展艺, 等. 肺康复疗法改善慢性阻塞性肺疾病运动和呼吸功能的临床研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(2): 139-143. WANG Yun, ZHAO Chong, ZHAI Zhanyi, et al. Pulmonary rehabilitation can improve the exercise capacity and dyspnea of patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 2021, 43(2): 139-143.

本文引用: 李韦. 视频健康教育结合积极心理护理对慢性阻塞性肺病患者心理状态、康复依从性、功能恢复的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(11): 2812-2820. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.11.032

Cite this article as: LI Wei. Effect of video health education combined with positive psychological nursing on psychological state, rehabilitation compliance, and functional recovery of patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2022, 42(11): 2812-2820. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.11.032