

·护理研究·

# ICF 核心分类联合 mMRC 用于 COPD 患者 康复效果的研究

林 杨, 苏志强, 鲍 靖, 姜晓雪, 钟晓丽, 鲁艳梅, 赵 彤, 徐敏利

(佳木斯大学附属第一医院呼吸内科, 黑龙江 佳木斯 154002)

**摘要:**目的 应用 ICF 分类联合 mMRC, 研究对 COPD 患者进行干预后康复中效果。方法 选取 2017 年 6 月~10 月佳木斯大学附属第一医院呼吸内科住院的 COPD 患者 76 例为研究对象, 通过随机数字表法随机分为试验组和对照组, 各 38 例。试验组依据 ICF 核心组合分类的身体功能及活动与参与部分收集的信息, 给予个体化康复干预措施, 对照组进行常规宣教; 通过 mMRC 问卷进行呼吸困难症状评估, 6 个月后观察所有研究对象用药依从性及呼吸困难改善状况。结果 干预后实验组患者的用药依从性为 73.68% 优于对照组的 18.42%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 干预后实验组的呼吸困难症状分级优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对 COPD 缓解期患者应用 ICF 核心分类组合联合 mMRC 的方法, 可提高患者的用药依从性, 改善呼吸困难症状。

**关键词:** ICF 核心分类组合; MMRC; COPD

中图分类号: R563

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.03.060

文章编号: 1006-1959(2019)03-0175-03

## Effect of ICF Core Classification Combined with mMRC on Rehabilitation of COPD Patients

LIN Yang, SU Zhi-qiang, BAO Jing, JIANG Xiao-xue, ZHONG Xiao-li, LU Yan-mei, ZHAO Tong, XU Min-li

(Department of Respiratory Medicine, First Affiliated Hospital of Jiamusi University,  
Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

**Abstract:** Objective To evaluate the effect of ICF classification combined with mMRC, study on the rehabilitation of COPD patients after intervention. Methods A total of 76 patients with COPD admitted to the department of respiratory medicine of the first affiliated hospital of jiamusi university from June 2017 to October 2017 were selected as study subjects. They were randomly divided into the experimental group and the control group by random number table method, with 38 cases in each group. The experimental group was given individualized rehabilitation intervention measures according to the information collected from the ICF core combination classification of physical function, activity and participation, and the control group was given routine propaganda and education. Dyspnea symptoms were assessed by mMRC questionnaire, and the improvement of dyspnea status and medication compliance of all subjects were observed 6 months later. Results The drug compliance of the experimental group was 73.68%, which was significantly higher than that of the control group 18.42%, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After intervention, the classification of dyspnea symptoms in the experimental group was better than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The combination of ICF core classification and mMRC can improve the compliance and improve the dyspnea symptoms in patients with COPD in remission period.

**Key words:** ICF core classification combination; MMRC; COPD

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 为呼吸系统常见的疾病, 急性发作期往往可以接受到专业的指导及治疗, 而当患者病情达到缓解出院后, 持续治疗及健康干预往往会被忽视, 受外界不良因素影响, 可导致疾病复发。疾病的反复发作, 不但影响患者的生活质量, 甚至可能导致不良事件的发生。因此, 有必要给予 COPD 缓解期的患者进行干预, 预防疾病的复发甚至避免不良事件的发生<sup>[1]</sup>。《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health ICF) 是从生物、心理和社会角度认识损伤所造成的影响提供了一种理论模式。为从身体健康状态、个体活动和个体的社会功能上探索提供了理论框架<sup>[2]</sup>, 而个体的功能状态是身体健康状况以及环境因素相互作用并彼此联系的, 干预其

基金项目: 黑龙江省卫生计生委科研课题 (编号: 2016-292)

作者简介: 林杨 (1979.1-), 女, 辽宁辽中人, 本科, 主管护师, 主要从事临床呼吸疾病护理工作

中一个项目就可能产生一个或多个项目的改变, 通常这种相互作用是双向的, 可以用于临床中康复效果评定的评定。本文通过综合 ICF 核心组合分类收集患者的信息, 用于规划 COPD 患者缓解期的康复干预措施, 联合 mMRC 问卷, 评估干预措施的效果, 最终研究 ICF 核心分类组合联合 mMRC 应用于 COPD 患者康复中的效果, 现汇报如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 6 月~2017 年 10 月佳木斯大学附属第一医院呼吸内科住院的 COPD 患者 76 例作为研究对象, 研究经佳木斯大学附属第一医院伦理委员会批准, 患者均知情同意并签署同意书。采用随机数字表法分为对照组及试验组, 每组 38 例。对照组年龄 ( $65.42 \pm 8.23$ ) 岁, 病程 ( $15.17 \pm 9.12$ ) 年; 试验组年龄 ( $65.57 \pm 8.56$ ) 岁, 病程 ( $15.34 \pm 8.78$ ) 年, 两组年龄、性别、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:所有研究对象均符合《2017 GOLD 慢性阻塞性肺疾病全球倡议:COPD 诊断、治疗与预防全球策略(更新版)》的诊断标准。排除标准:①伴有 MODS 的 COPD 的患者;②有心脑肾等重要脏器严重病史或患其他肺部疾病的 COPD 的患者;③有失语、耳聋或其他疾病不能配合无法进行有效随访的 COPD 的患者。

## 1.2 研究工具

**1.2.1 ICF 核心分类组合量表** 用于收集 COPD 患者现阶段功能残疾状况,进而了解患者目前机体功能与社会参与情况,选择 ICF 核心分类组合量表中的身体功能(b)部分,包括:b130-能量驱动功能、b152-情感功能、b280-痛觉敏感,以及活动与参与能力(d)部分,包括:d230-日常生活执行功能、d450-呼吸功能、d455-运动耐力、d850-社会功能;每项资料设定限定值 1~4 进行程度描述:0=没有问题,1=轻度问题,2=中度问题,3=重度问题,4=完全问题。评估试验组目前身体功能及活动与参与能力并进行记录。

**1.2.2 MMRC 问卷** 用于评估呼吸困难症状。等级标准为:①0 级:仅在用力运动时出现呼吸困难;②1 级:平地快步行走或步行爬小坡时出现气短;③2 级:由于气短,平地行走时比同龄人慢或者需要停下来休息;④3 级:在平地行走 100 米左右或数分钟后需要停下来喘气;⑤4 级:因严重呼吸困难以至于不能离开家,或在穿衣服、脱衣服时出现呼吸困难。

**1.3 方法** 两组均于住院期间以讲座的形式进行 COPD 相关知识的宣教,1 次/周,包括 COPD 的危害和如何预防感染,医患双方面对面进行交流,使所有研究对象达到了解程度即可。

**1.3.1 对照组** 住院期间进行 COPD 相关知识常规的

宣教。

**1.3.2 试验组** 依据 ICF 核心分类组合量表收集功能残疾中的身体功能及活动与参与能力评估,对患者进行个体化的生活及行为指导,具体包括:协助患者树立战胜疾病的信心,缓解消极状态,使患者相信通过长期规范治疗可以有效控制症状,不同程度的缓解病情进展速度;依据患者目前慢阻肺的危险因素,协助患者改变不良生活方式,包括告知戒烟和避免有害气体和颗粒吸入对疾病发生发展的益处及方法,流感疫苗和肺炎链球菌疫苗疫苗注射的意义;对患者进行切实可行的肺功能锻炼方法及适当运动量的选择,指导患者用药及家庭氧疗措施并记录患者用药状况。

**1.4 评价指标** 若患者出现生命意外则停止评估,比较两组出院 6 个月后的用药依从性,包括几乎坚持、间断坚持,很少坚持 3 个等级,其中几乎坚持的患者依从性设置为 100%;比较两组 6 个月使用 mMRC 问卷评估结果。

**1.5 统计学处理** 采用 SPSS 19.0 统计软件对数据进行分析,以率表示计数资料,采取  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者用药依从性的比较** 干预前两组患者的用药依从性比较无统计学意义( $P>0.05$ ),但干预后实验组患者的用药依从性优于对照组,具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组患者呼吸困难症状分级的比较** 干预前两组患者的 mMRC 分级呼吸困难症状比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后实验组患者的呼吸困难症状分级明显好于对照组,具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者用药依从性的比较(n,%)

组别	n	时间	几乎坚持	间断坚持	很少坚持	依从性
对照组	38	干预前	8	17	13	21.05
		干预后	5	16	17	13.16
实验组	38	干预前	7	17	14	18.42
		干预后	28	6	4	73.68

表 2 两组患者 mMRC 分级比较

组别	n	时间	0 级	1 级	2 级	3 级
对照组	38	干预前	6	12	13	7
		干预后	3	8	17	10
实验组	38	干预前	7	10	14	7
		干预后	9	15	11	3

## 3 讨论

COPD 是一种以持续气流受限为特征的常见呼吸系统疾病,气道炎症在发病机制中发挥重要作用,有研究指出在 2020 年 COPD 可能成为全球第 4 大

死因<sup>[3-5]</sup>。急性加重期 COPD 患者由于病情程度较复杂,进而受到较高临床关注,即使病情缓解出院后,仍会受到不良活动与环境因素的影响而导致疾病的再次复发或加重,造成不必要的损失,增加社会经济

负担<sup>[6]</sup>。临床大量研究表明对 COPD 患者增强管理干预可以明显改善预后并有效地改善 COPD 的健康状况<sup>[7,8]</sup>,以往研究多围绕改善 COPD 患者不良生活方式对自我管理效果的定性研究,通过改善不良生活方式<sup>[9]</sup>、心理健康<sup>[10]</sup>有益于疾病的综合管理及预防,依靠增加体力活动有助于患者功能恢复<sup>[11,12]</sup>,但截至目 COPD 的综合管理干预尚缺乏标准化结论。

本研究中实验组 COPD 患者均接受了 ICF 分类,对患者现阶段身体功能和活动参与进行评价,采取个体化的生活及行为指导,其具体干预对策包括增强慢性阻塞性肺病患者的知识和理解,依据患者目前慢阻肺的危险因素,改善个人不良生活方式,协助患者树立战胜疾病的信心,缓解消极状态以及进行切实可行的肺功能锻炼方法及适当运动量的选择,增加体力活动,从而达到有效的自我管理。同时,联合 mMRC 问卷对患者症状缓解程度进行评估,旨在更好的完善 COPD 患者综合管理干预措施,改善患者呼吸困难症状,避免疾病复发或加重。研究结果表现出实验组患者的用药依从性优于对照组,并且呼吸困难症状改善水平优于对照组,提示依据 ICF 分类组合对患者身体功能和活动参与进行评价后采取综合干预措施可更好的保障其用药依从性及症状控制效果。

综上所述,通过 ICF 核心分类组合分析并对 COPD 患者进行个体化干预并联合通过 mMRC 问卷进行效果评估,提高患者的依从性的同时也患者改善呼吸困难的状况,有助于提高患者康复治疗效果,可见 ICF 分类联合 mMRC 用于 COPD 患者的康复治疗效果中具有良好的应用价值。

#### 参考文献:

- [1]王成祥,刘言.慢性阻塞性肺疾病稳定期临床干预措施研究进展[J].中华中医药杂志,2014,29(2):520-523.
- [2]Jobst A,Kirchberger I,Cieza A,et al.Content Validity of the Comprehensive ICF Core Set for Chronic Obstructive Pulmonary Diseases:An International Delphi Survey[J].Open Respir

Med J,2013,5(7):33-45.

- [3]Jian G,Cong Z,Qiang X,et al.Impact of anaemia on lung function and exercise capacity in patients with stable severe chronic obstructive pulmonary disease[J].BMJ Open,2015,5(10):1-6.
- [4]陈亚红.2018 年 GOLD 慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗及预防全球策略解读[J].中国医学前沿杂志,2017,9(12):15-22.
- [5]杨宁梅,侯颖,王丽,等.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭患者中的应用分析 [J]. 中国医药导报,2016,13(1):172-175.
- [6]徐艳,欧勤芳.基于人本化理念的认知行为干预在老年慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J].护理研究,2017,31(2):551-554.
- [7]Cannon D,Buys N,Sriram KB,et al.The effects of chronic obstructive pulmonary disease self-management interventions on improvement of quality of life in COPD patients:A meta-analysis[J].Respir Med,2016,12(121):81-90.
- [8]Oladapo J,Ogunbayo J,Russell S,et al.Understanding the factors affecting self-management of COPD from the perspectives of healthcare practitioners:a qualitative study [J].NPJ Prim Care Respir Med,2017,42(27):54.
- [9]Ambrosino N,Bertella E.Lifestyle interventions in prevention and comprehensive management of COPD [J].Breathe (Sheff),2018,39(14):186-194.
- [10]Newham JJ,Presseau J,Heslop MK,et al.Features of self-management interventions for people with COPD associated with improved health-related quality of life and reduced emergency department visits:a systematic review and meta-analysis [J].Int J Chron Obstruct Pulmon Dis,2017,42(12):1705-1720.
- [11]Meshe OF,Claydon LS,Bungay H,et al.The relationship between physical activity and health status in patients with chronic obstructive pulmonary disease following pulmonary rehabilitation[J].Disabil Rehabil,2017,39(8):746-756.
- [12]Bringsvor HB,Langeland E,Oftedal BF,et al.Effects of a COPD self-management support intervention: a randomized controlled trial[J].Int J Chron Obstruct Pulmon Dis,2018,13(52):3677-3688.

收稿日期:2018-12-11;修回日期:2018-12-26

编辑/冯清亮