

临床护理路径在老年慢性阻塞性肺气肿患者住院治疗中的应用体会

盛彩秀

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要：目的：研究分析临床护理路径在老年慢性阻塞性肺气肿患者住院治疗中的应用体会。方法：随机选取我院2018年11月至2020年11月我院收治的老年慢性阻塞性肺气肿患者117例作为研究对象，按入院顺序将其分为研究组和对照组49例，观察组：68例，对两组患者应用不同的临床护理路径，将两组护理应用价值进行对比分析。结果：护理后观察组患者治疗效果均得到明显提高，其数据结果显著优于对照组，组间数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对老年慢性阻塞性肺气肿患者治疗期间给予临床护理路径护理，可有效增强患者生活质量，提高临床治疗效果及患者满意度，该护理措施值得临床推广应用。

关键词：临床护理路径；老年慢性阻塞性肺气肿；临床护理；应用体会

引言

随着时代不断发展，患者对护理服务质量要求越来越高，同时人们的健康意识也有较大改善，对护理服务的要求也越来越严格。护理服务能显著提升慢性阻塞性肺气肿(COPE)患者的临床效果，对改善患者的预后也有较大作用，临床护理路径近年来在临床上的应用范围比较广泛，将其应用于患者的护理工作中可获得一定的应用效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2018年11月至2020年11月我院收治的老年慢性阻塞性肺气肿患者117例，依据患者病史、临床表现和X线胸片及肺功能检测结果确诊，根据患者个人意愿及护理方法不同将其分为对照组与观察组。对照组：49例，男31例、女18例，平均年龄（ 73.1 ± 7.7 ）岁，平均病程（ 9.8 ± 2.4 ）年；观察组：68例，男43例、女25例，平均年龄（ 70.8 ± 7.4 ）岁，平均病程（ 9.4 ± 2.3 ）年。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可进行对比。本组患者对治疗与护理方案均知情同意^[1]。

1.2 方法

患者入院确诊后均卧床休息，给予持续低流量吸氧，应用抗感染药物、支气管扩张药物、平喘化痰药物和糖皮质激素等药物对症支持治疗，同时给予肺功能锻

炼等康复治疗。对照组给予常规护理，观察组在常规护理的基础上实施临床护理路径护理。

（1）入院首日护理。热情接待患者，向其介绍医院良好的医疗环境与条件、规章制度及住院期间的注意事项，讲解慢性阻塞性肺气肿的病因、发病机制、治疗方法、预后转归，使患者对病情有正确认识；指导患者建立良好的作息习惯、乐观向上的生活态度，严格遵医嘱完成治疗计划，实现控制病情、缓解症状的治疗目标^[2]。

（2）住院早期护理。①针对老年慢性阻塞性肺气肿患者身体机能衰退、受疾病折磨身心痛苦，且因病程长、病情反复、久治不愈、治疗费用多等原因而产生的悲观、焦虑、抑郁等不良情绪的特点，积极开展心理疏导，给予患者耐心、真诚的关怀与安慰，及时解答患者提出的疑问，鼓励患者说出内心感受、释放负性情绪，使患者能够心情舒畅、情绪稳定地配合治疗与护理；②完善各项临床检查，科学评估患者病情，遵医嘱进行对症护理，指导患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸训练，以改善肺功能；根据患者口味偏好设计健康食谱，告诫患者戒烟限酒，有针对性地开展健康指导^[3]。

（3）治疗配合。①氧疗：在给予患者持续低流量吸氧治疗中，要密切注意患者的气道通畅情况，确保呼吸道分泌物和痰液及时有效排出，采用温化与湿化吸氧法，以减少对呼吸道的刺激；要经常为患者翻身、扣背以促进痰液排出，痰液较多时予吸痰处置，尽量一次将痰液吸净；②呼吸训练：教会患者有效咳嗽、咳痰方法和腹式呼吸法、缩唇呼吸法；咳痰前先缓慢地深吸气并迅速关闭声门，使肺部充分膨胀、胸腹部压力提高，然

通讯作者：盛彩秀，女，生于1994年12月，汉族，大专毕业，就职于青海红十字医院，职位：护士，职称：护师，研究方向：老年护理，邮箱：2474037290@qq.com。

后收缩腹肌并即刻打开声门使形成的强烈爆破性冲击气流带动痰液排出,再结合翻身、扣背,形成有效咳嗽咳痰;腹式呼吸训练时应保持坐姿,注意降低呼吸频率,吸气时尽量使腹部隆起、呼气时尽力呼出使腹部凹陷,要利用呼气后腹部反弹力量而减少自身力量的使用,每日练习2~3次、每次10~20min;缩唇呼吸法训练时,用鼻吸气、用口呼气,作吹口哨样呼气,要按节奏进行呼吸,呼与吸的时间比例要适当;③用药:指导患者严格遵医嘱用药,为患者讲解临床用药的目的、方法及效果;④饮食护理:指导患者多摄入高蛋白、高维生素、高热量、易消化的食物,多进食蔬菜、水果,以增加能量储备;并发水肿患者应限制钠盐摄入,便秘患者应增加富含纤维素的食物。

(4)出院指导。指导患者建立良好的生活习惯,戒烟限酒、加强营养、适当运动,保持乐观向上的生活态度,避免过度劳累和着凉感冒,减少出入公共场所,预防呼吸道感染,有条件者可坚持低流量吸氧;出现不适时及时到医院就诊。

1.3 观察指标及判定标准

(1)比较两组临床疗效。判定标准:临床症状完全消失,X线检查示胸部无异常为显效;临床症状明显减轻,X线检查示肋间隙变小、膈肌上移为有效;临床症状无改善甚至加重,X线检查示肋间隙和肺容积增大为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数 \times 100%。

(2)比较两组护理满意度。判定标准:满意度问卷得分81~100分为非常满意、60~80分为满意、得分<60分为不满意,满意率=(非常满意+满意)/总例数 \times 100%。(3)以自制百分制生活质量评分表评价两组干预后的生活质量,得分越高则生活质量越好。(4)以自制焦虑量表评价两组的焦虑程度,得分越低越好^[3]。

1.4 统计学分析采用SPSS17.0软件分析数据, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组:显效35例、有效29例、无效4例,总有效率为94.12%;对照组:显效21例、有效18例、无效10例,总有效率为79.6%。观察组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.675, P < 0.05$)^[4]。

2.2 两组干预后生活质量评分和焦虑量表评分比较

对照组干预后生活质量评分为(74.3 \pm 2.4)分、焦虑量表评分为(52.4 \pm 4.8)分,观察组分别为(86.6 \pm 3.5)分、(48.4 \pm 1.0)分。观察组生活质量评分和焦虑量表评分均优于对照组,组间比较差异均有统计学意义(均 $P <$

0.05)。

2.3 两组满意率比较

对照组:非常满意22例、满意18例、不满意9例,满意率为81.6%;观察组:非常满意37例、满意28例、不满意3例,满意率为95.6%。观察组满意率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.762, P < 0.05$)^[5]。

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿是呼吸系统常见病、多发病,患者多为老年人,主要表现为胸闷、气短、乏力、胸痛、咳嗽、咳痰等,具有病情呈慢性进展、反复发作、治疗困难、预后不佳等特点。在慢性阻塞性肺气肿发作期,主要是依据患者病情实施针对性的治疗。除了需要予以对症干预之外,还需要对患者开展相应的护理干预。有研究表明,对COPE患者应用临床护理路径开展护理工作可获得较高的应用价值^[6]。

临床护理路径是一种新型护理模式,以护理实践作为基础,根据患者的实际情况制定相应的护理计划,患者在入院之后就要对其开展健康宣教,同时需要为患者讲解有关护理工作,让患者了解护理方案,提升患者的配合度。临床护理路径主要包括入院指导、健康宣教、护理干预以及出院指导等护理手段,护理人员需要严格按照护理方案开展护理工作,在护理方案中需要将护理人员的护理措施、职责等分工明确,保证护理工作能有序开展。在本次研究中,对患者的护理内容包括入院当天护理、早期护理、配合护理、出院指导等,可通过护理方案的实施提升患者的护理效果,缩短患者住院时间。同时,相比于常规护理,临床护理路径是以患者的实际情况开展的相应护理,通过结合患者的病情状况与疾病种类采取针对性护理干预;另外,护理小组成员会主动与患者及家属进行沟通与交流,为患者及家属讲解疾病有关防护知识、注意事项等,能提前告知患者有关各项护理措施的应用时间,让患者能有一个充足的心理准备,对患者积极配合医护人员的工作,提升患者对医护人员的满意度也有重要价值。从研究结果上看:观察组患者FEV1及FEV1/FVC水平、护理满意度均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结语

综上所述,依据临床护理路径开展护理干预工作,可以使护理服务更加科学、更加规范;能够增加患者对医护人员的信任感、依从性、舒适感和满意度,促进病情缓解与生活质量改善,进而提高临床治疗效果。由此可见,在慢性阻塞性肺气肿老年患者中开展临床护理路

径干预,能够改善患者的焦虑状态和生活质量,提高临床治疗效果,患者对此表示满意,值得推广应用。

参考文献

[1]倪燕.综合性护理干预对慢性阻塞性肺气肿患者生活质量及肺功能的影响价值体会[J].中国农村卫生,2020,12(18):60.

[2]张蕾.临床护理路径在慢性阻塞性肺气肿患者治疗中的应用效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(4):476-477.

[3]郎华,王芳宁.呼吸功能训练结合护理干预对慢性

阻塞性肺气肿患者情绪及肺功能的影响分析[J].贵州医药,2020,43(2):325-326.

[4]陈飞燕.护理干预对改善慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,7(4):119-120.

[5]杨秋杰.慢性阻塞性肺气肿应用临床护理干预路径的护理效果探讨[J].中国医药指南,2019,17(3):226-227.

[6]伍青,陈琳.临床护理路径干预在慢性阻塞性肺气肿患者中应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(12):164-165.