

临床护理路径在慢阻肺患者护理及健康教育中的应用效果

努尔古再丽·艾麦尔 古丽亥比热·艾海麦提

新疆喀什地区第二人民医院 844000

【摘要】目的：探究在慢阻肺患者护理及健康教育中采用临床护理路径的效果。方法：2021年9月—2022年9月，从本院收治的慢阻肺患者中选择70例，随机分2组，各35例，对照组：常规护理，试验组：临床护理路径，比较2组肺功能指标、抑郁与焦虑心理、并发症发生率。结果：对比两组肺功能指标，即PEF水平、FEV1水平、FVC水平，试验组高于对照组， $P < 0.05$ ；护理后，试验组的抑郁与焦虑心理评分低于对照组， $P < 0.05$ ；护理后，并发症发生率相比，试验组少于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在慢阻肺患者护理及健康教育中，临床护理路径的开展，可以改善肺功能、减轻不良心理，对减少并发症发生率具有积极作用，值得推荐。

【关键词】慢阻肺；健康教育；临床护理路径；肺功能指标；抑郁与焦虑心理；并发症发生率

Abstract: Objective: To explore the effectiveness of using clinical nursing pathways in the care and health education of patients with chronic obstructive pulmonary disease. Method: From September 2021 to September 2022, 70 patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital were selected and randomly divided into two groups, each with 35 cases. The control group was treated with routine care, while the experimental group was treated with clinical nursing pathway. Pulmonary function indicators, depression and anxiety psychology, and incidence of complications were compared between the two groups. Result: Comparing the lung function indicators of the two groups, namely PEF level, FEV1 level, and FVC level, the experimental group was higher than the control group, $P < 0.05$; After nursing, the psychological scores of depression and anxiety in the experimental group were lower than those in the control group, $P < 0.05$; After nursing, the incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group, $P < 0.05$. Conclusion: In the nursing and health education of patients with chronic obstructive pulmonary disease, the implementation of clinical nursing pathways can improve lung function, alleviate adverse psychology, and have a positive effect on reducing the incidence of complications, which is worth recommending.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease; Health Education; Clinical nursing pathway; Lung function indicators; Depression and anxiety psychology; Incidence of complications

慢阻肺属于常见的呼吸疾病之一，其在空气、环境污染的加重下，导致慢阻肺发病率直线上升，易发人群为中老年群体，具有较长的病程，而且潜伏期较长，病情会呈现进行性加重，一般情况下，患者会出现咳嗽、呼吸困难、咳痰等表现，而且此类患者因呼吸功能受阻，故会直接影响其生存质量^[1-2]。但多数慢阻肺患者因不了解病情，易受到多种因素的共同作用，从而加重病情，不利于康复。因此，在慢阻肺患者护理、健康宣教中，配合有效的临床护理路径非常有必要。本文于2021年9月—2022年9月，抽取70例慢阻肺患者进行对比研究，探究在慢阻肺患者护理及健康教育中采用临床护理路径的效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于本院抽选70例慢阻肺患者作为研究对象，以诊疗资料为研究主体参与2021年9月—2022年9月期间临床统计。对象按照入院时间先后顺

序不同分出对照组（2021.09—2022.03）、试验组（2022.03—2022.09），每组35例患者均接受不同的干预措施，2组皆通过实验纳入、排除标准者。

对照组（35名）——男性、女性分别21例、14例，平均年龄（ 64.25 ± 3.31 ）岁（年龄范围57岁—70岁）；病程（ 7.51 ± 2.45 ）年（病程范围2年—12年）；平均体重（ 68.57 ± 7.64 ）kg（体重范围57kg—82kg）。试验组（35名）——男性、女性分别20例、15例，平均年龄（ 65.18 ± 3.64 ）岁（年龄范围55岁—72岁）；病程（ 8.05 ± 2.57 ）年（病程范围2年—16年）；平均体重（ 69.18 ± 7.72 ）kg（体重范围56kg—84kg）。一般资料比较得出 $P > 0.05$ ，无比较性能作为基本数据。

纳入标准：①家属对本次统计目的知情同意；②资料为公开发表文献和数据；③所有相关文献符合随机对比试验法；④对比内容和管理预案均已通过医学伦理委员会审核，符合研究目标；⑤所用患者均经胸部X

线检查、体格检查等确诊病情,同时均具有相应的临床表现者。排除标准:①自身免疫性疾病;②精神疾病者;③肿瘤疾病及心血管疾病者;④试验内容并非来自治疗性和阐述性的文献、个案中;⑤中途退出研究者。

1.2 方法

对照组:常规护理,在对患者生命体征监测的过程中按医嘱与相关报告,制定相应的治疗计划,落实护理服务,在住院过程中,观察与分析患者的病情,给予用药、心理、饮食、口头健康教育,配合适当的运动、日常护理指导措施等。基于此,试验组增加临床护理路径,如下:

(1)入院前,与患者及其家属进行交流,了解其疾病的发展情况与兴趣状态、家庭环境,并以患者的疾病发病情况、兴趣爱好,以患者合理的护理需求,为其制定规范且系统的护理计划表,以时间为轴,包括检查项目、病情记录、护理措施等。前期介绍问诊与治疗流程,通过不同的方式了解患者的病情,告知疾病的发病原因、治疗方式、注意事项等,讲解疾病治疗的特点,减轻不良心理,提高康复信心。教导患者正确使用相关设备的方法、注意事项,如有操作不当,可为患者做好演示操作,开展口头健康宣教,解答患者的疑惑,耐心倾听患者的主诉,并给予相应的解答。(2)住院过程中,密切地监控相关指标,指导患者科学的饮食与生活习惯,保持清淡、易消化的食物,少食用辛辣刺激食物,要求患者戒烟酒,多鼓励患者做深呼吸与散步等有氧运动,指导患者有效的咳嗽方法,强化夜间巡视,观察患者夜间的实际情况,并记录氧化吸入治疗情况,如有不良反应,立即上报医生,并采取相应的处理干预。(3)出院前,指导患者康复后呼吸训练方法,并指导居家护理技巧,强化患者自我管理意识,做好随访干预,及时了解患者的病情,并对其行为与饮食做好监管。

1.3 观察指标

比较2组肺功能指标、抑郁与焦虑心理、并发症发生率。

用肺功能仪器,对肺功能指标进行评估,即包括 PEF、FEV1、FVC 指标等。

抑郁与焦虑心理分别采用 SAS、SDS 工具评估,反向评分。

常见的并发症有胃溃疡、自发性气胸、呼吸衰竭、睡眠障碍等。

1.4 统计学处理

统计软件:SPSS24.0;计数资料:[n/(%)],行 χ^2 检验;计量资料:($\bar{x} \pm s$),行t检验;统计学意义指标:P<0.05。

2.结果

2.1 肺功能指标对比

对比两组肺功能指标,即 PEF 水平、FEV1 水平、FVC 水平,试验组高于对照组,P<0.05,见表1。

2.2 抑郁与焦虑心理评分对比

护理后,试验组的抑郁与焦虑心理评分低于对照组,P<0.05,见表2。

表1 肺功能指标对比($\bar{x} \pm s$); n=35

组别	PEF (L/s)	FEV1 (L)	FVC (L)
试验组	5.01 ± 0.42	2.31 ± 0.41	3.05 ± 0.48
对照组	4.00 ± 0.38	1.55 ± 0.42	2.16 ± 0.33
P	<0.05	<0.05	<0.05

表2 抑郁与焦虑心理评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
试验组	35	40.11 ± 3.35	36.54 ± 2.05
对照组	35	46.57 ± 3.51	40.77 ± 2.15
P	--	<0.05	<0.05

2.3 并发症发生率对比

护理后,试验组出现2例并发症,对照组出现9例并发症,发生率相比,P<0.05。

3.讨论

慢阻肺是常见的慢性疾病,患者以气道受阻、咳嗽、呼吸困难、咳嗽等为主要表现,会对患者的生活习惯、生命安全等造成严重影响^[3-4]。研究发现,慢阻肺的出现与环境因素、机体免疫力有关,而且有较高的发病率、致残率,且多数患者因对疾病不了解,故防治意识较差。因此,在慢阻肺患者的健康教育中,配合临床护理路径非常有必要^[5]。

临床护理是以患者为中心而开展的,其在入院前、住院中、出院后对患者进行护理指导,并以其合理的护理需求为依据,制定有计划、预见性的护理服务表,以此来提高护理针对性,对辅助提升慢阻肺患者的健康宣教效果具有重要作用。

综上,在慢阻肺患者护理及健康教育中,临床护理路径的应用,具有显著的效果,值得推广。

参考文献:

- [1]张黎莉.临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对生存质量的改善作用[J].承德医学院学报,2020,37(06):502-505.
- [2]李萍,涂娟.临床护理路径在慢阻肺患者护理及健康教育中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):183.
- [3]王芳.临床护理路径在慢阻肺患者护理及健康教育中的应用效果分析[J].医学美容,2021,30(5):139.
- [4]康野娜.临床护理路径在慢阻肺患者护理及健康教育中的应用效果分析[J].特别健康,2021(7):248.
- [5]杨文英.临床护理路径在慢性阻塞性肺疾病患者护理及健康教育中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(34):22.