

在慢性阻塞性肺气肿患者中开展临床护理干预路径的有效性分析

欧阳梦雪

陆军特色医学中心，重庆 400042

【摘要】目的：探讨临床护理干预路径在慢性阻塞性肺气肿患者中展开的有效性及应用效果。**方法：**针对本院慢性阻塞性患者展开研究调查，收治时间为2017年6月至2019年10月，按照随机硬币法分为实验组和参照组，每组各有患者35例，其中实施常规护理的患者为参照组，实施临床路径护理干预的患者为实验组，对比两组患者接受护理干预后的有效性及安全性。**结果：**与参照组相比，实验组住院时间(17.08 ± 2.4 vs 28.85 ± 2.42)明显较短；且实验组FEV1、FEV1/FVC相较于参照组明显较高，实验组健康知识程度(97.14%)与参照组(80.00%)相比也处于较高水平，组间存在对比意义， $P < 0.05$ 。**结论：**临床护理路径干预在慢性阻塞性肺气肿患者护理过程中取得了良好的应用效果，患者知识掌握得到显著提升，肺功能恢复状况良好，临床借鉴性较高。

【关键词】慢性阻塞性肺气肿；临床护理干预路径；常规护理；肺功能；健康知识掌握程度；住院时间

慢性阻塞性肺气肿主要由肺组织呼吸细支气管远端的末端组织气量增加进而引发肺组织扩张，形成肺组织容积增大以及弹性减弱；以呼吸困难、咳嗽为典型的临床症状，病症易反复发作使患者保证病痛折磨，不仅使患者的生活质量逐渐下降，还会增强患者死亡的风险，因此在治疗期间，选择科学的护理干预措施对患者病情的好转优质显得尤为重要^[1]。临床护理干预路径是一种标准化的护理流程，操作依据为循证医学，是一种相对科学的管理方式，同时护理小组成员能够根据患者病情为患者制定合适的护理服务，临床效果较好^[2]。基于此，本研究旨在对慢性阻塞性肺气肿患者展开研究调查，分析其分别使用常规护理和临床护理干预路径两种护理干预方式的效果，现将具体结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

我院本次主要针对慢性阻塞性肺气肿患者展开研究调查，调查时间为2017年6月至2019年10月，将70例患者按照随机硬币法分为两组，实验组有患者35例，参照组有患者35例。实验组患者最大年龄小于76岁，参照组患者最大年龄小于78岁；实验组最小年龄大于44岁，参照组最小年龄大于42岁；实验组患者平均年龄为(61.9 ± 5.9)岁，参照组患者平均年龄为(58.7 ± 5.7)岁；实验组患者有20例男性患者和15例女性患者，参照组有18例男性患者和17例女性患者；实验组患者最长病程为9年，最短病程为2年，平均病程为(3.4 ± 2.2)年；参照组患者最长病程为10年，最短病程为1年，平均病程为(3.6 ± 2.4)年；实验组有12例肺气肿合并肺感染患者；有8例肺气肿合并冠心病患者；有15例单纯性肺气肿患者。参照组有10例肺气肿合并肺感染患者；有10例肺气肿合并冠心病患者；有15例单纯性肺气肿患者。两组患者病理类型、病程等比较，组间差异不显著， $P > 0.05$ ，有进一步分析和对比的价值。

1.2 方法

给参照组患者实施常规护理，护理人员需对患者进行心理支持，依照患者具体情况采取对症护理措施，同时向患者普及慢性阻塞性肺气肿相关知识等。

实验组在参照组的基础上实施临床护理干预路径，主要包括几方面内容：(1)组建护理干预路径小组。由经验丰富的护士长和责任护士以及小组成员共同组建，结合患者病情为其制定科学的护理方案，提出的方案经过小组讨论后敲定，通过时间轴表述，主要包括相关检查、护理人员相关指导、健康教育开展活动等，并始终与患者保持联系，一旦患者发生紧急事件可及时联系护理人员。(2)护理路径内容：患者入院后，护理人员应向其介绍医院环境、主治医师以及护理大致流程等，让患者尽快适应住院环境，减少患者的紧张、陌生感；其次对患者具体情况进行评估，了解患者的心理和生理状态，以便后期更好的实施护理干预措施。待患者住院三天后，可举办健康宣教活动，让患者明确疾病的发病原因、临床症状以及护理期间需注意事项等，让患者能够在了解病情的前提下安全养病，积极配合护理工作；其次还可通过给患者发放健康手册等方式，让患者了解相关内容，让患者加深对疾病的理解。(3)日常生活护理。护理人员需注重提醒患者及家属注意天气变化，应根据天气情况及时更换衣物，同时依据天气情况给患者执行训练计划，从而增强患者抵抗力以及心肺功能，进而提升患者免疫力，改善患者身体状况。

1.3 观察指标

观察两组患者相关知识掌握情况。主要从较好、一般和较差3方面进行评估。观察两组患者肺功能指标，主要通过观察患者肺活量比值和第1秒用力呼气容积等方面对其进行评估^[3]。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对临床护理干预路径有效性调查数据进行处理,住院时间和肺功能指标采用 ($\bar{x} \pm s$) 描述,行 T 检验,患者对相关知识掌握情况采用 (n, %) 描述,行卡方检验,若 $P < 0.05$ 则代表组间数值差异较大。

2.结果

2.1 对比实验组和参照组患者住院时间和肺功能改善情况

实验组住院住院时间和肺功能改善情况相较于参照组明显较好,组间数值差异较大, $P < 0.05$ 。肺功能和住院时间对比详情见表 1

表 1.对比实验组和参照组患者住院时间和肺功能改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	FEV1(L)	FEV1/FVC(%)
实验组	35	8.85 ± 2.42	74.95 ± 3.52	69.83 ± 3.65
参照组	35	17.08 ± 2.42	59.65 ± 4.53	58.03 ± 1.96
T		20.1195	25.5467	19.1259
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比实验组和参照组患者相关知识掌握情况

实验组患者相关知识掌握与参照组相比明显较好,组间数值差异较大时, $P < 0.05$ 。相关知识掌握情况对比详情见表 2

表 2.对比实验组和参照组患者相关知识掌握情况 (n, %)

组别	例数	掌握较好	掌握一般	掌握较差	掌握度
实验组	35	30 (85.71)	4 (11.42)	1 (28.57)	34 (97.14)
参照组	35	20 (57.14)	8 (22.85)	7 (20.00)	28 (80.00)

参考文献:

- [1] 伍青,陈琳.临床护理路径干预在慢性阻塞性肺气肿患者中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(12):164-165.
- [2] 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(03):226-227.
- [3] 张燕南.临床护理干预路径在慢性阻塞性肺气肿患者中的应用[J].医疗装备,2017,30(05):146-147.
- [4] 谢翠华. 临床护理干预路径在慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果[C]. 中国中药杂志 2015/专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集.:中国中药杂志社,2016:719+721.
- [5] 李冰冰,何晶. 临床护理路径干预在慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果观察[J]. 中外医学研究, 2015(19):112-114.

X2	5.0806
P	0.0241

3.讨论

近年来,老龄化呈加快趋势,慢性阻塞性肺气肿患者逐年增多。慢性阻塞性肺气肿以呼吸困难为典型的临床症状,严重者还会出现呼吸衰竭等症状,会对患者的生命安全造成严重威胁,死亡率较高,成为当前最为严重的公众问题之一,因此需及时采取干预措施,延缓患者的生命周期,控制病情,降低病情恶化的可能性,保证患者的身心健康^[4]。

临床护理干预路径主要于患者入院后对其进行健康宣教,让患者明确护理干预时间和方式,给患者一定的准备时间,使患者在护理干预期间,积极配合护理工作,从而达到理想的干预效果。其次护理干预路径实施时间是从患者入院第一天起指导患者出院,通过患者治疗期间实施针对性的护理干预措施,提高患者病情好转效率,缩短患者住院时间,增强患者注意疾病的信心,改善患者临床症状,提升整体护理水平。另外临床护理路径是一种长期的护理干预方式,首先需指定科学的护理计划,再根据护理计划展开一系列护理措施,规范护理操作,缩短护理时间,增加患者与护理人员的沟通与交流时间,拉近护患之间的距离,加深彼此的了解,从而使双方学会换位思考,彼此之间互相理解,营造和谐的护患关系。同时临床护理干预路径,主要通过成立小组,对患者进行信息护理,指导患者正确服药,减少药物不良反应,并注重对患者日常生活护理,帮助患者养成良好的生活习惯,改善患者预后效果,提升整体护理水平^[5]。

本次研究表明,实验组患者肺功能指标、住院时间、相关知识掌握均优于参照组,组间数值差异较大, $P < 0.05$ 。由此可见临床护理干预路径是一种效果较好的护理方式,不仅能够有效控制病情,改善患者临床症状,还能提高患者的生活质量,增强患者治愈疾病的信心,有重要的临床价值。