

路径式护理在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者中的应用效果

李燕

(成都市第五人民医院 四川成都 611130)

摘要:目的:探究采用路径化护理在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者中的应用效果。方法:纳入本次实验样本数量共计60例,样本收入时间在2022年10月至2023年1月之间,同时将实验样本划分为对照组及观察组,应满足本次实验统计学研究需求将护理综合情况、护理满意度、住院时间和住院费用指标设为统计学计算类目。结果:路径式护理服务模式在观察组患者获得了更高的满意度,且患者肺栓塞并发率、病死率,住院时间及住院费用均低于对照组($P < 0.05$)。结论:将路径式护理应用在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者中,有助于降低肺栓塞出现的几率,值得在临床中进行推广应用。

关键词:路径式护理;慢性阻塞性肺疾病;肺栓塞

慢性阻塞性肺疾病是临床中常见的呼吸系统疾病,在老年患者群体、长期卧床及手术患者中较易出现,近年来患者发病率呈逐渐上升趋势。慢性阻塞性肺疾病主要临床特征表现为不完全可逆性气流受限,造成排痰功能出现阻碍,分泌性免疫球蛋白减少,如果患者不及时进行治疗,还会引起静脉血栓和心力衰竭,严重威胁患者的生命健康^[1]。肺栓塞是慢性阻塞性肺疾病的并发症之一,肺栓塞是因栓子脱落而造成肺动脉和分支结构出现阻塞的综合征,阻碍患者的呼吸系统和肺循环的正常运行,对患者的危害极大,病死率较高。因此,对患者实施有效的护理措施,对于患者预防肺栓塞的发生有着积极的意义。本文主要研究了60例慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者,对路径式护理的应用效果进行了分析整理,现总结如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

在2022年10月到2023年1月中本院所接收的慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者群体中挑选60例作为研究对象,按照不同的护理方法将60例患者分为对照组(30例)与观察组(30例)。对照组中男性患者14例,女性患者16例,患者年龄在45~77岁之间,平均年龄为(61.73±7.65)岁,病程2~7年,平均病程(4.52±2.71)年;观察组中男性患者15例,女性患者15例,患者年龄为46~78岁,平均年龄(62.81±7.62)岁,病程3~7年,平均病程(5.34±2.86)年;对两组患者的年龄、性别、病程等基本资料进行对比,因差距 $P > 0.05$,不具备统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①患者经临床诊断确诊为慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危;②患者听力正常,语言表达能力正常;③患者及家属均自愿参与本次研究。

排除标准:①患者存在严重药物过敏史;②患者甲状腺功能存在严重障碍;③患者患有其他恶性肿瘤疾病;④患者存在精神及认知功能障碍。

1.3 方法

对照组采用常规护理方式,在患者入院后,首先对患者的病情进行初步评估,并进行常规检查,遵照医嘱进行治疗和管理,并定期根据患者病情发展变化调整用药剂量。

观察组采用路径化护理措施,具体方案如下:

1.3.1 建立路径化护理小组

由科主任作为小组组长,挑选有丰富经验的护士长为护理人

员进行路径化护理培训,制定针对性的护理培训方案,采取分批培训、定期培训的方式,着重对护理人员的专业素养、护患沟通能力护理专业技能进行培养,力求培养出高素质、高标准的路径式护理人员;不断提升护理人员的安全意识和责任意识,按照患者的病情状态为患者指定路径式护理实施方案,包括入院、在院治疗方法、用药、饮食、心理、康复锻炼指导及出院康复指导等方面。护士长不定时进行护理路径落实情况抽查,定期组织路径护理工作质量讨论,总结护理工作中存在的不足之处并提出改进措施,根据患者的护理需求不断进行护理措施的调整;护理人员要树立人文关怀和风险意识,做到将患者放在工作首位,在为患者护理的过程中提高自身的专业技术水平,促进路径式护理步骤的优化^[2]。

1.3.2 落实护理路径

①环境护理。护理人员要增强对患者病房环境的清洁与消毒工作的重视,按照医院卫生消毒标准和患者治疗的环境要求,每日对患者病房实施消毒,勤换病房床单被褥,设定适宜的室内温度,并做好开窗通风工作,维持好病房内的干湿平衡,减少灰尘对患者的影响;护理人员要叮嘱患者亲属控制好看望患者的频率,减少外来人员流动,避免患者出现交叉感染风险;同时护理人员要每日进行病房清洁,保持地面与整体病房环境的清洁,并定期清理病房内的医疗垃圾;护理人员可以在病房内摆放小型绿色植物、报纸书刊和电视机,缓解患者焦虑的情绪,全力为患者打造一个舒适、温馨的疗养环境。

②健康宣传教育。在患者入院治疗后,护理人员要对患者的临床情况做到基本的掌握,了解患者的病情变化,观察患者的情绪波动,主动与患者进行病情上的交流,可以将慢性阻塞性肺疾病肺栓塞的相关医疗知识制定健康宣传册,摆放在病房内,以提高患者对肺栓塞的认知,同时还可以利用医院宣传栏和微信公众号平台,向患者定期推送医学常识,向患者科普慢性阻塞性肺疾病的发生、发展因素及治疗方法,增强患者对于病症的重视程度,改正患者过去的错误认知,提升患者积极治疗的信念。在患者平时的治疗中,还需对患者的健康行为进行有效管理,定期举办病友交流会,鼓励患者提出治疗困惑,并同病友、护理人员进行讨论;同时还可以举办读书交流会、剪纸等简单的娱乐活动,提高患者治疗过程中的愉悦感受,改善患者焦虑的心情,促进患者更快更好地恢复健康^[3]。

③用药指导。在患者临床治疗过程中,主要的治疗手段就是应用药物治疗,作为路径式护理人员,要为患者制定完善的用药方案,向患者科普按照医嘱用药的必要性和重要性,向患者详细讲解用药

时的禁忌事项和有可能出现的不良反应，对不良反应后果进行阐述，耐心告知患者不得肆意更改用药剂量，也不能随意中断用药，督促患者按时进行服药。护理人员可以根据患者病情的恢复情况和患者生命指标的变化及时对患者用药方案进行调整优化，以提高患者服药的规律性和规范性，如果患者有用药疑问或者出现不良反应要及时向护理人员进行反馈。在患者进行静脉注射时，护理人员要控制好滴注速度，以免患者出现水肿现象；如果患者在治疗过程中有强烈的疼痛感，护理人员可以指导患者服用适当的止痛药，有效减轻患者疼痛，但要注意止痛药药物的服用剂量，避免患者因服药过量产生不良反应^[4]。

④心理干预。在临床慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者的治疗过程中，由于患者的年龄阶段、文化水平不同，导致患者对于自身病情的认知存在不同的疑惑尤其是慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危治疗周期漫长，治疗效果不明显，造成患者易产生焦虑、不安的不良情绪，影响患者的身心健康和治疗进程，对患者病情恢复形成阻碍。护理人员需要多与患者进行沟通，并为患者制定心理疏导方案，定期对患者实施心理治疗，鼓励患者说出自己内心的真实想法，对患者的不良情绪进行科学疏导；护理人员要注重同患者交流的沟通方式与技巧，耐心回答患者关于疾病的治疗困惑，缓解患者消极的心理状态；护理人员要给予每一位患者关心、尊重与理解，认真倾听患者的心理诉求，提升患者治疗的信心和动力，给予患者最温暖的护理服务，促进患者提升治疗的勇气和配合度^[5]。

⑤肺功能锻炼管理。护理人员可以在患者病情进入稳定期以后，指导患者进行腹式呼吸锻炼，首先让患者保持平卧位，将左手按住胸部，右手压在腹部，缓慢地进行吸气，在吸气时，注意鼓起腹部，呼气时，要尽可能地内收腹部，每日在饭后1小时后进行两次锻炼，时间控制在20分钟以内。患者在掌握这种呼吸要领后，可以一点点增加锻炼时间和次数，以促进患者肺部换气功能的有效提升^[6]。

⑥出院康复指导。通过互联网信息平台为患者建立病例档案，跟踪出院后每位患者的恢复情况，在微信群发送网络调查患者在出院后的饮食、用药、运动以及心理状况，如果患者年纪较大，可采取电话随访的方式，督促患者进行病情反馈，对患者进行康复指导；对患者家属进行健康知识宣教和家庭护理指导，告知家属督促患者按时服药，定期回医院复查，以保证患者后续康复质量。

1.4 观察指标

1.4.1 对比两组患者对于护理服务的满意度，并按照(护理非常满意人数+护理一般满意人数)/总人数*100%进行统计学计算分析。

1.4.2 对比两组患者护理综合情况。

1.4.3 比较两组患者的住院时间及治疗费用。

1.5 统计学方法

本次以护理后护理满意度、护理综合情况、肺功能指标等进行统计学计算分析，并借助SPSS24.0统计学软件进行数据计算，其中利用 χ^2 对计算资料进行检验，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示并借用t进行数据定性分析， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

2、结果

2.1 比较患者对两种护理方法的满意度。

应用护理服务后，对照组满意度明显低于观察组，两组结果具有差异性($P < 0.05$)，详细数据计算情况见表1。

2.2 比较两组患者护理综合情况。

观察组患者对于疾病知识掌握率高于对照组，肺栓塞并发率和

病死率均低于对照组($P < 0.05$)，具体分析见表2。

表1 两组患者护理满意度对比[n/%]

组别	非常满意	一般满意	不满意	总体满意度
观察组(n=30)	20(66.67%)	9(30.00%)	1(3.33%)	29(96.67%)
对照组(n=30)	17(56.67%)	7(23.33)	6(20.00%)	24(80.00%)
χ^2 值				4.043
P值				0.444

表2 两组患者护理综合情况对比[n/%]

组别	疾病知识掌握率	肺栓塞并发率	肺栓塞病死率
观察组(n=30)	28(93.33%)	3(10.00%)	1(3.00%)
对照组(n=30)	22(73.33%)	10(33.33%)	7(23.33%)
χ^2 值	4.320	4.812	5.192
P值	0.037	0.028	0.023

2.3 比较两组患者的住院时间及住院费用。

观察组患者住院时间及住院费用均低于对照组，两组患者之间存在明显差异($P < 0.05$)，数据分析如表3所示：

表3 两组患者住院时间及住院费用对比 $[(\bar{x} \pm s)]$

组别	住院时间(天)	住院费用(万元)
观察组(n=30)	12.23 ± 2.05	2.14 ± 0.43
对照组(n=30)	14.67 ± 2.39	3.46 ± 1.73
t值	4.244	4.056
P值	<0.001	<0.001

3、讨论

慢性阻塞性肺疾病是临床中常见的呼吸系统疾病，对患者的肺部造成极大的损伤，而随着病情发展，逐渐引发肺栓塞，肺栓塞是慢性阻塞性肺疾病中严重的并发症，病死率极高，对患者的生命健康产生严重的威胁。因此，要对患者实施有效的护理措施，提高整体的护理效率，降低患者肺栓塞出现的几率。路径式护理模式，更具人文关怀，以换则的护理需求为重点，有效提高了患者的治疗效果。在本次研究中，观察组患者的护理满意度高于对照组，并发症几率、住院时间及住院费用均低于对照组($P < 0.05$)说明实施路径式护理干预措施，有助于提升患者满意度，有效降低肺栓塞出现几率，更利于患者后续治疗。

综上所述，在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者护理中实施路径式护理干预，收到了患者更高的满意度，减少了患者出现肺栓塞的几率，有效降低了患者的住院时间和住院费用，值得在临床推广应用。

参考文献：

[1]王磊.路径式护理在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危病人中的应用价值分析[J].现代医用影像学,2018,27(06):2088-2089.
 [2]陈金茹.路径式护理对慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者呼吸困难状况及肺功能的影响[J].医疗装备,2018,31(12):24-25.
 [3]谭平.探讨路径式护理在慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺栓塞高危患者中的应用效果[J].系统医学,2018,3(10):175-176+182.
 [4]张敬慧,宋秀芳,仲菊维.路径式护理在慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺栓塞高危患者中的应用效果及预后分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(19):59+62.
 [5]丁培琴.路径式护理在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):15+18.
 [6]郑淑萍.路径式护理在慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(90):17750-17751.