



• 临床护理 •

临床护理路径在重度支气管哮喘患者护理中的应用效果观察

黄 倩 (简阳市人民医院全科医学科 四川简阳 641400)

摘要:目的 观察重度支气管哮喘患者护理期间实施临床护理路径的临床效果。方法 择取 2016 年 9 月至 2018 年 5 月期间收治的重度支气管哮喘患者 86 例, 根据入院顺序将其分为观察组和对照组, 病例数均为 43 例, 观察组实施临床护理路径干预, 对照组实施常规护理干预, 对比两组患者护理干预后的肺功能指标、6min 步行距离及护理依从性等。结果 组间患者的肺功能指标及 6min 步行距离比较, 观察组明显优于对照组, $P<0.05$; 观察组和对照组的护理依从性分别为 95.35% 和 79.07%, $P<0.05$ 。结论 临床护理路径对加速重度支气管哮喘患者康复的效果十分理想, 值得予以临床推广。

关键词: 重度支气管哮喘 临床护理路径 肺功能 依从性

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-266-01

重度支气管哮喘属于气道慢性炎症性疾病, 咳嗽、喘息、胸闷、气急、心率增快作为重度支气管哮喘的主要临床症状和体征, 影响了患者的日常生活能力^[1]。为此, 我院特选择 86 例重度支气管哮喘患者展开研究, 分析临床护理路径及常规护理对临床护理效果的影响, 现做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院呼吸内科自 2016 年 9 月至 2018 年 5 月期间收治的重度支气管哮喘患者中抽取 86 例纳入本次研究。所有患者经血气分析、肺功能检查及胸部 X 线检查等均符合重度支气管哮喘的诊断标准。根据患者入院的先后顺序, 将其分为两组, 观察组患者 43 例, 其中男 26 例、女 17 例, 年龄最低者 20 岁, 最高者 67 岁, 年龄均值为 (47.24 ± 5.25) 岁, 最短病程 1 年, 最长病程 8 年, 平均病程为 (4.63 ± 2.14) 年。对照组患者 43 例, 其中男 27 例、女 16 例, 年龄最低者 21 岁, 最高者 65 岁, 年龄均值为 (46.54 ± 5.16) 岁, 最短病程 2 年, 最长病程 10 年, 平均病程为 (4.54 ± 2.43) 年。两组患者的一般资料经统计学检验后具有可比性, $P>0.05$ 。

1.2 方法

观察组 43 例重度支气管哮喘患者实施治疗期间, 予以临床护理路径干预。①首选, 由护士长作为组长, 挑选经验丰富的护理人员组建专业的临床护理路径干预方案, 组织组员参加相关培训, 提高护理人员的专业技能, 结合患者的临床表情和疾病特点, 为患者制定更加程序化的临床护理路径表。②重度支气管哮喘患者入院时, 护理人员需要积极、热情的接待患者, 向患者介绍医院环境, 为其介绍相关的医护人员, 增强患者安全感, 引领患者完成相关检查, 并向其讲解检查的目的和注意事项, 减轻患者的不安感和恐惧感, 提高患者的依从性。③重度支气管哮喘患者入院第 2d, 护理人员需要组织浅显易懂的语言帮助患者分析病情, 态度温和的向患者家属讲解疾病的成因、治疗方法、常见并发症等内容, 帮助患者尽快的接受疾病和面对疾病, 为临床治疗和护理工作的顺利实施奠定基础。同时, 护理人员需要严格根据临床护理路径表对患者进行护理干预服务, 每完成一项, 则在相应的表格予以标记, 针对未能操作的护理措施, 则需要对其原因予以总结, 并制定相应的解决办法。④重度支气管哮喘患者入院第 3-15d, 护理人员需要对患者的日常饮食、用药及运动予以指导, 严格执行无菌操作, 从而最大程度上预防疾病并发症的发生, 提高患者的自我管理能力和日常生活能力^[2]。待患者出院前, 做好患者的出院宣教, 提高患者遵医嘱用药意识, 嘱咐患者定期复诊, 提高患者的复诊率。43 例对照组重度支气管哮喘患者实施治疗期间, 予以常规护理干预。

1.3 统计学处理

将 86 例重度支气管哮喘患者护理中涉及的观察指标录入分析工具 SPSS21.0 当中, 采用 t 和卡方对组间计量资料 (肺功能及 6min 步行距离^[3])、计数资料 (护理依从性) 进行检验, 以 $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 组间患者肺功能及 6min 步行距离比较

86 例重度支气管哮喘患者分组实施临床护理路径干预和常规护理干预后, 组间患者的肺功能指标及 6min 步行距离相互比较, 均产生了显著性差异, $P<0.05$, 观察组各项指标更具优越性, 数据详情由表 1 可知。

表 1: 组间患者肺功能及 6min 步行距离比较

组别 (n=43)	肺功能指标			6min 步行距离 (m)
	FEV1 (L)	PEF (L/s)	FEV1/FVC (%)	
观察组	2.52±0.35	6.42±0.31	67.14±4.53	384.35±26.25
对照组	1.95±0.26	5.25±0.36	59.43±5.15	342.15±24.32
t	8.5727	16.1493	7.3712	7.7331
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 组间患者护理依从性比较

观察组 43 例患者的护理依从性 95.35% 与对照组 79.07% 相比明显更高, 实验数据详见表 2, 差异经统计学检验后 $P<0.05$ 。

表 2: 组间患者护理依从性比较

组别 (n=43)	总依从率 (%)	护理依从性		
		完全依从	部分依从	不依从
观察组	95.35	23 (53.49)	18 (41.86)	2 (4.65)
对照组	79.07	15 (34.88)	19 (44.19)	9 (20.93)
χ^2	5.1079			
P	<0.05			

3 讨论

重度支气管哮喘作为常见的呼吸系统疾病, 具有发病率高、并发症多且易反复发作等特点, 随着病情的加重, 易引发气胸、纵隔气肿、肺气肿及肺不张等并发症^[4]。有报道指出, 临床护理路径是一个逐步探索、修改和完善的过程, 更加提倡人文医学, 有效提高了临床护理的高效性、简洁性和安全性, 对提升患者依从性, 预防临床并发症具有显著效果^[5]。这一观点在本研究中得到了进一步的证实, 本研究中观察组实施临床护理路径干预后, 患者的肺功能指标更趋于正常值范围, 护理依从性更高。由此足以证明, 临床护理路径干预更加符合临床治疗重度支气管哮喘的需要, 可以更好的控制疾病发展, 对患者康复具有促进作用, 值得予以更大范围的推广和实施。

参考文献

- [1] 赵彩霞. 支气管哮喘发病机制的研究进展 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(7):870-872.
- [2] 朱新婷. 临床护理路径在重度支气管哮喘患者护理中的应用效果观察 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(10):1918-1918.
- [3] 刘锦铭, 齐广生. 肺功能检查在支气管哮喘诊断、评估中的应用 [J]. 诊断学理论与实践, 2016(3):212-214.
- [4] 裴艳. 临床护理路径用于重度支气管哮喘治疗中的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(8):223-223, 224.
- [5] 李莉. 舒适护理干预在支气管哮喘急性发作期患者中的应用 [J]. 安徽医药, 2016, 20(6):1215-1216.