



• 护理研究 •

慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径的效果研究

刘玉飞

(湖南省衡阳市第一人民医院 湖南衡阳 421001)

摘要：目的：研究和分析慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径的效果。方法：选取我院收治的慢性阻塞性肺气肿患者 100 例为研究对象，通过电脑随机分组，分为对照组与观察组，每组各 50 例。对照组采取常规护理途径，观察组采取临床护理路径。分析对比两组患者的护理效果。结果：观察组 FEV1、FEV1/FVC、住院时间以及护理总有效率等，均明显优于对照组，且组间差异十分显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：针对慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径，能够获得显著的临床护理效果，且能有效缩短住院时间，提升患者的护理总有效率，值得应用于临床推广。

关键词：慢性阻塞性肺气肿患者；临床护理路径；应用效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-290-01

在临床上，慢性阻塞性肺气肿是一种常见病症，其一般是由一些慢性肺部疾病或者慢性支气管炎等引发。近几年，随着人们生活模式的不断转变，慢性阻塞性肺气肿的发病率也在不断的上升，该病症不仅会造成患者的肺功能慢慢减弱，同时还会对其日常生活质量产生非常严重的影响【1】。已有研究表明，针对慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径进行护理，既能获得较高的临床护理效果，同时还能促使患者快速恢复病情【2】。因此本文对慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径的效果进行了研究，现具体报道如下：

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的慢性阻塞性肺气肿患者 100 例为研究对象，通过电脑随机分组，分为对照组与观察组，每组各 50 例。其中，对照组患者男 28 例，女 22 例，年龄为 45-76 岁，平均年龄为 (60.12±3.14) 岁，病程为 1.2-5 年，平均病程为 (2.7±1.2) 年。观察组患者男 30 例，女 20 例，年龄为 46-75 岁，平均年龄为 (60.23±2.17) 岁，病程为 1.4-7 年，平均病程为 (2.8±1.3) 年。两组患者基线资料没有显著差异，无统计学意义 ($P>0.05$)，有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理途径，即患者入院时，根据医生的叮嘱，将病历资料进行认真填写，然后给予一定的辅助治疗，且护理人员需要实时对患者的病情进行检测。观察组采取临床护理路径。具体内容：(1) 患者入院之后，除了进行病历资料填写、辅助治疗以及密切监测病情之外，还需按照其实际病情采取针对性的临床护理干预，即选择具有丰富经验的医师以及医护人员，对患者的治疗方式以及护理流程进行仔细的编写，同时制定出相应的记录表格。(2) 入院 2d 后，护士需要向患者及其家属仔细的讲解慢性阻塞性肺气肿的临床表现、基本知识、注意事项、配合治疗与护理的要点，以及检查各项身体指标的目的，同时对患者进行健康宣传教育，例如将正确用药规范、感染防控办法、呼吸锻炼以及氧疗等内容讲给患者听，以便其对该病症有一定的了解和掌握。(3) 针对慢性阻塞性肺气肿患者，护理人员还需要提醒其注意保暖，避免受凉，且要对季节气候的改变予以多多注意，对随身衣物适当进行增减。同时还可以指导患者进行适当的运动和锻炼，即进行肺功能锻炼，以利于患者进行排痰。(4) 出院之后，护理人员需要将注意事项及时的讲解给患者及其家属，且要叮嘱患者对肺功能锻炼进行巩固，以便快速恢复肺功能。

1.3 观察指标

分析对比两组患者的护理效果。护理效果分为：显效，有效，无效等。

1.4 统计学分析

采用 spss22.0 统计学软件进行数据处理。在处理数据过程中，t 值用以检验计量资料，卡方用以检验计数资料，组间差异以 $P>0.05$ 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者 FEV、FEV1/FVC、住院时间对比

观察组 FEV、FEV1/FVC、住院时间等，均明显优于对照组，且组间差异十分显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。详情见表 1。

表 1 两组患者 FEV1、FEV1/FVC、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (%)	FEV1/FVC (%)	住院时间 (d)
观察组	50	75.34±3.32	66.59±1.78	10.36±2.12
对照组	50	60.65±3.45	58.47±2.13	14.58±2.63
T 值		17.8898	17.0569	7.2842
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理总有效率对比

观察组护理总有效率为 96.0% (48/50)，明显优于对照组 82.0% (41/50)，且组间差异十分显著，具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3. 讨论

针对慢性阻塞性肺气肿患者而言，由于终末期肺组织支气管远端部分膨胀或者过度充气，所造成的肺组织弹力减弱、容积变大，是其发病的主要机制【3】。该病症一般是由一些慢性肺部疾病或者慢性支气管炎等出现恶化造成。而该病症的临床特点一般为缓慢发病、病程较长、且呈现出不断增长的发病率和致死率。因而针对慢性阻塞性肺气肿患者，采取预见性、有目的性、高效性的措施进行临床护理干预，则能显著改善患者的肺功能【4】。

临床护理路径采取的一些列护理措施主要为入院指导、健康宣教、治疗、临床护理以及住院指导等，通过这种途径对患者实施护理，则能将护理人员的各项职责进行明确，且针对单一的病种还能达到提高护理质量的目的。同时其还能结合患者的实际病情，合理的对其进行干预，且能促使被动护理转变为主动护理，从而提升了患者的护理满意度【5】。

本文的研究结果表明：观察组 FEV、FEV1/FVC、住院时间等，均明显优于对照组，而观察组护理总有效率为 96.0% (48/50)，明显优于对照组 82.0% (41/50)，且组间差异十分显著，具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述，针对慢性阻塞性肺气肿患者应用临床护理路径，能够获得显著的临床护理效果，且能有效缩短住院时间，提升患者的护理总有效率，值得应用于临床推广。

参考文献：

- [1]王淑芳. 临床护理路径在慢性阻塞性肺疾病患者健康教育中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2012, 06: 27-29+58.
- [2]王莎. 应用临床护理路径对慢性阻塞性肺疾病患者进行健康教育的效果观察[J]. 中外医学研究, 2012, 30: 95-96.
- [3]张兴菊, 何兴中, 何林岩. 临床护理路径在慢性阻塞性肺气肿患者护理中应用价值分析[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 03: 88-89.
- [4]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: 106-108.
- [5]赵文英, 王国花, 洪静宜. 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[J]. 中外医学研究, 2014, 19: 70-71.