

临床路径护理对慢性阻塞性肺疾病急性期患者呼吸道雾化吸入的效果观察

张兰兰 王长涛

博兴县乔庄镇卫生院 256503

〔摘要〕目的 分析临床路径护理对慢性阻塞性肺疾病急性期(AECOPD)患者呼吸道雾化吸入的效果。方法 以2017年12月-2018年12月入本院治疗的57例AECOPD经雾化吸入治疗患者为研究主体。分成A组和B组,分别是31例与26例。A组给予临床路径护理,B组给予常规护理。对比护理效果。结果 A组的血气分析与肺功能指标均优于B组($P < 0.05$)。A组的并发症发生率为9.68%,B组为30.77%($P < 0.05$)。结论 为AECOPD雾化吸入患者行临床路径护理可改善其血气分析与肺功能指标,且并发症少,具有推广价值。

〔关键词〕临床路径护理;慢性阻塞性肺疾病急性期(AECOPD);呼吸道;雾化吸入

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)02-174-02

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是临床中发病率较高的呼吸系统疾病,其具有反复发作性,会严重影响患者的生活质量。AECOPD患者的病情危重,需要给予药物+雾化吸入治疗^[1]。但雾化吸入易导致感染等并发症,需要实施科学护理。研究中以2017年12月-2018年12月入本院治疗的57例AECOPD经雾化吸入治疗患者为主体,旨在探究临床路径护理对该疗法的效果,如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2017年12月-2018年12月入本院治疗的57例AECOPD经雾化吸入治疗患者为研究主体。随机分成A组和B组,分别是31例与26例。其中,A组男19例,女12例;年龄范围是46-78岁,平均 (59.34 ± 1.58) 岁;病程范围是2-11年,平均 (6.15 ± 0.48) 年。B组男15例,女11例;年龄范围是45-79岁,平均 (60.15 ± 1.95) 岁;病程范围是3-11年,平均 (6.28 ± 0.16) 年。上述数据对比并无差异($P > 0.05$),可比较。

1.2 方法

B组给予常规护理,即心理护理、出院后指导和注意事项明确等。A组给予临床路径护理,具体为:

1.2.1 操作护理

叮嘱患者取坐位或半坐位,于安全区域放置雾化机,于药杯中加入药液后连接电源,雾量基本稳定后叮嘱患者呼气 and 吸气,行雾化吸入治疗。结束后用温水漱口,并指导其主动咯痰和咳嗽。

1.2.2 管道护理

雾化器应由专人管理,每次治疗前后需检查管道的通畅

性,可通过脉冲方法冲洗管道。每周定时用含氯消毒液清理口含管。治疗后妥善摆放管道,并做好密闭处理,防止细菌污染。

1.2.3 药物护理

护理人员应熟练掌握药物剂量、用法与不良反应,若患者出现心慌或是肌肉震颤等症状需立即报告医生,并给予停药处理。叮嘱患者使用温水漱口,以防感染。若伴有感染症状应使用碱性溶液行漱口护理或使用抗霉菌类药物治疗。观察患者的治疗后反应,出现异常情况应明确原因并给予对症处理。

1.2.4 健康教育

于病房内或走廊中张贴疾病知识宣传画,并于患者床头悬挂温馨提示,通过简单易懂的语言讲解雾化吸入的流程与作用,引用成功病例使其治疗信心增强。介绍主治医师的学术水平,普及疾病治疗方案与并发症,告知其应定期复查,以确保良好预后性。

1.3 观察指标

观察患者的 PaO_2 (动脉血氧分压)与 $PaCO_2$ (动脉二氧化碳分压)等血气分析指标和 FEV_1 (第1秒用力呼气容积)、 FEV_1/FVC (用力肺活量)等肺功能指标;记录其咽喉干痒、肺炎和感染等并发症情况。

1.4 统计学分析

数据通过SPSS16.0软件加以处理,相关指标用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行t检验,并发症情况用(%)表示,行 χ^2 检验,若 $P < 0.05$,则说明差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比相关指标

A组的血气分析与肺功能指标均优于B组($P < 0.05$),详见表1。

表1: 对比相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	血气分析 (mmHg)		肺功能	
		PaO_2	$PaCO_2$	FEV_1 (L/s)	FEV_1/FVC (%)
A组	31	64.91 ± 3.44	30.13 ± 4.05	3.77 ± 0.40	77.21 ± 4.36
B组	26	55.49 ± 3.15	44.98 ± 4.17	3.09 ± 0.38	69.12 ± 4.15
t	-	10.697	13.603	6.539	7.131
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比并发症情况

0.05), 详见表 2。

A 组的并发症发生率为 9.68%, B 组为 30.77% ($P <$

表 2: 对比并发症情况 [n (%)]

分组	例数	咽喉干痒	肺炎	感染	发生率
A 组	31	2 (6.45)	1 (3.23)	0	9.68 (3/31)
B 组	26	4 (15.38)	3 (11.54)	1 (3.85)	30.77 (8/26)
χ^2	—	—	—	—	4.039
P	—	—	—	—	0.045

3 讨论

糖皮质激素 (ICS) 与 β_2 受体激动剂 (LABA) 是 AECOPD 患者雾化吸入的常用药, 能够增强呼吸道黏膜的清除能力, 消除呼吸困难等症状, 缓解呼吸肌的疲劳感^[2]。其雾化吸入效果较佳, 但需要结合护理干预, 以确保治疗安全。临床路径护理针对该病患者的以往治疗经验制定出全面的护理措施, 通过操作护理可提高雾化吸入治疗的科学性, 促进患者排出痰液^[3]。管道护理可保证雾化器的清洁度, 避免因管道因素导致上呼吸道感染, 可避免医源性不良事件。药物护理可提高用药合理性, 针对患者情况给予个体化治疗, 具有人文性特征。健康教育可消除患者的不良心理, 提高其疾病认知度。以上护理措施利用患者的治疗依从性提升^[4]。结果为: A 组的血气分析与肺功能指标均优于 B 组 ($P < 0.05$); 并发症发

生率 (9.68%) 低于 B 组 (30.77%) ($P < 0.05$)。可见, 临床路径护理可改善该病患者的肺功能指标, 确保其治疗安全, 应用效果较佳。

[参考文献]

- [1] 程晶晶. COPD 急性期患者呼吸道雾化吸入临床路径护理体会 [J]. 母婴世界, 2015, 4(14):277-277, 278.
- [2] 王莉. COPD 急性期患者呼吸道雾化吸入的临床护理观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 7(33):329-330.
- [3] 张昭, 张婷婷, 彭瑞敏, 等. 不同雾化吸入方式对慢性阻塞性肺疾病急性期的临床疗效 [J]. 中华肺部疾病杂志 (电子版), 2015, 8(4):55-56.
- [4] 任志红, 高颖. 雾化辅助治疗 COPD 急性发作期患者的护理体会 [J]. 大家健康 (下旬版), 2016, 10(1):218-219.

(上接第 172 页)

示在儿科护理工作中医护纠纷事件越来越多, 其中患儿坠床摔伤等情况屡见不鲜, 产生这一现象的主要因素就是护理工作不到位。儿科的患儿本就比较特殊, 就决定了儿科科室注定具有高风险性, 因此分析儿科患儿在护理中存在的安全隐患因素并采取有效的防范措施是十分有必要的。目前优质综合性合理措施已经在儿科护理中得到了广泛的普及和应用, 本次调查证明, 观察组 90 例患儿实行优质综合性的护理措施较对照组实行的常规护理措施相比, 其护理满意程度以及意外情况的发生率都明显的优于对照组, 优质综合性的护理措施能够根据护理工作中可能会出现的安全隐患因素进行分析, 并且能够提出有效的防范措施, 能够有效的避免和降低意外情况的发生频率。

综上所述, 儿科患儿具有一定的特殊性, 在其住院治疗

期间实行优质综合性的护理措施, 不仅能够降低意外情况的发生频率, 还能有效的提升家长对护理工作的满意程度, 优质综合性护理措施值得在进行临床推广。

[参考文献]

- [1] 曾芬, 冯皓, 于淑芹, 尚黎, 白凤芝. 儿科护理管理中存在的安全隐患分析及防范对策 [J]. 河北医药护理学杂志, 2015, 35(12): 1915-1916.
- [2] 李中伟, 石燕, 程云芳, 宋焕玲, 唐婷婷. 儿科护理安全隐患相关因素分析以及防范对策 [J]. 检验医学与临床, 2017, 05(14): 190-191.
- [3] 刘颖, 薛秀丽, 胡亚妮, 陈淑云, 等. 儿科护理安全隐患相关因素分析及防范对策 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 15(32): 162-163.

(上接第 173 页)

度显著高于对照组, 比较差异具有显著性 ($P < 0.05$)。如下表

表 2: 两组患者术后疼痛程度和护理满意度比较

组别	术后疼痛评分 (分)	护理满意度 [n (%)]
观察组 (n=30)	2.88±1.37*	28 (93.33) *
对照组 (n=30)	5.20±2.10	24 (80.00)

注: 与对照组对比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

优质护理是当前临床大力普及的一种护理模式, 其护理措施实施的核心在于“实现护理服务的优质化”, 从护理方案的制定到最终的护理实施, 始终围绕着这一核心理念进行^[4]。其最大的优势在于, 护理实施过程中不仅兼顾了患者的个体化差异, 同时也注重护理干预实施的全面性, 以此来达到改善患者临床疗效的目的^[5]。本次研究中, 对行腹腔镜手术治疗后的胆囊结石患者实施优质护理, 获得了显著成效。

综上所述, 对腹腔镜手术治疗的胆囊结石患者, 在术后配合优质护理干预, 能够显著缩短患者术后康复时间, 有效缓解患者术后疼痛程度, 从而提高患者护理满意度。

[参考文献]

- [1] 陆宏霞, 班彩琴. 腹腔镜胆囊切除术的围手术期优质护理在老年胆结石患者中的应用 [J]. 牡丹江医学院学报, 2017, 38(03): 151-152.
- [2] 陆树玲, 李晓芹, 尚乃霞. 腹腔镜治疗高龄胆结石患者的围手术期护理体会 [J]. 中外医学研究, 2018(03): 110-111.
- [3] 刘培会. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期实施优质护理的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(05): 113-114.
- [4] 汤雪丽. 优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016(24): 105.
- [5] 张乃霞. 优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(07): 58.