

临床护理路径对慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响

王英英

浙江大学医学院附属第二医院 310009

〔摘要〕目的 探究临床护理路径对慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响。方法 选取我院 2018 年 3 月—2019 年 3 月收治的 200 例慢性阻塞性肺病患者为研究对象,随机分为对照组和实验组,每组 100 例。对照组采取普通护理方法,实验组采取临床护理路径。统计两组患者治疗总有效率、住院时间及肺功能指标。结果 对照组患者的治疗总有效率(82%)显著低于实验组(97%),对照组患者的平均住院时间(25.34 ± 2.16)d 长于实验组(17.21 ± 1.98)d,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),此外,实验组的各项肺功能指标在治疗后明显改善。结论 对慢性阻塞性肺病患者实施规范化的临床护理路径能够有效改善患者的肺功能,同时能够缩短住院时间,提高治疗效率。

〔关键词〕慢性阻塞性肺病(COPD);临床护理;肺功能

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2019)07-218-02

慢性阻塞性肺病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)简称慢阻肺,是一种肺部气道疾病,具有破坏性,表现为肺部不完全可逆的气流受限,与外部有害气体和颗粒的吸入以及异常炎症发生有关,临床上表现为咳嗽咳痰、呼吸困难、气短胸闷等症状,晚期患者表现为食欲下降,随之体重减轻等症状。如果不采取积极的干预措施,会引起多种并发症甚至对全身造成系统性影响^[1]。本研究选取我院 2018 年 3 月—2019 年 3 月收治的 200 例慢性阻塞性肺病患者为研究对象,探究临床护理路径对慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 3 月—2019 年 3 月收治的 200 例慢性阻塞性肺病患者为研究对象,其中男患者 130 例,女患者 70 例,平均年龄范围 45.5 ± 20.6 岁。随机分为对照组和实验组,每组 100 例。对照组男患者 68 例,女患者 32 例;实验组男患者 62 例,女患者 38 例。两组患者在一般资料上(体重、年龄、家庭遗传史以及患病程度等)无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组:对照组实施普通药物护理路径。

实验组在此基础上采取临床护理路径,具体实施步骤如下^[2]。①健康教育及心理干预:首先由专业护理人员对患者进行健康教育,包括生活健康理念以及良好生活习惯需要注意的事项,其次对患者进行心理干预让其端正对自身疾病的心态,不能过于焦虑也不能掉以轻心,使患者保持心理平衡状态从而积极配合治疗。②饮食护理:少食多餐,饮食需清淡,以高蛋白、高纤维、低油脂低糖食物为主,忌辛辣生冷食品,戒烟戒烟,多喝水等。③呼吸训练及运动护理每天进行 10-20min 的呼吸训练以及 30min 左右的有氧运动,比如爬楼梯、散步或做简单的有氧操等。④定期复查:由医护人员及时检查患者的各项肺功能体征并记录各病

情治疗情况,针对检查结果以及患者的反馈信息适时调整方案。

1.3 观察指标

统计各组患者住院时间、治疗总有效率以及各项肺功能指标。

1.4 评判标准

治疗总有效率(%) = 显效(%) + 有效(%)。显效:晨间几乎不咳嗽咳痰,气短及呼吸困难等症状消失,胸闷症状消失;有效:晨间偶尔咳嗽咳痰,气短、胸闷及呼吸困难症状减弱;无效:晨间常咳嗽咳痰,气短、胸闷及呼吸困难症状无减轻趋势。

1.5 统计学分析

统计数据均在 SPSS19.0 统计学软件中进行分析。计数资料以 % 显示,组间比较用 χ^2 ,计量资料用 $\bar{x} \pm s$,组间比较用 t 检验,以 $P < 0.05$ 表示两组数据具有显著性差异,结果具有统计学意义。

2 结果

比较两组统计数据可知,对照组患者的治疗总有效率(82%)显著低于实验组(97%),差异具有统计学意义($P < 0.05$);对照组患者的平均住院时间(25.34 ± 2.16)d 长于实验组(17.21 ± 1.98)d,差异同样具有统计学意义($P < 0.05$)。具体统计数据见下表 1。

表 1: 两组患者治疗总有效率及平均住院时间比较

组别	例数	治疗总有效率(%)	平均住院时间(d)
对照组	100	82%	25.34 ± 2.16
实验组	100	97%	17.21 ± 1.98
T/χ^2		7.24	10.98
P		0.046	0.00

比较各组肺功能例如最大呼气中段平均流速(MMEF)、呼气峰值流速(PEV)、肺活量(FVC)、第 1s 用力呼气量(FEV1)、第 1s 用力呼气量占肺活量比率(FEV1 / FVC)等指标,实验组的肺功能各项指标明显改善。具体统计数据见下表 2。

表 2: 两组患者治疗各项肺功能指标统计(n=100)

指标	对照组		实验组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
MMEF (L/s)	0.82 ± 0.46	1.22 ± 0.39	0.79 ± 0.42	$1.54 \pm 3.28^*$
PEV (L/s)	2.69 ± 0.34	$4.54 \pm 0.56^*$	2.89 ± 0.34	3.46 ± 0.43
FVC (L)	1.60 ± 0.39	2.10 ± 0.32	1.58 ± 0.32	$2.45 \pm 0.59^*$
FEV1 (L)	1.17 ± 0.23	1.18 ± 0.19	1.12 ± 0.21	1.60 ± 0.26
FEV1 / FVC	44.32 ± 11.98	$52.19 \pm 16.23^*$	43.28 ± 10.98	$60.21 \pm 11.23^*$

注:与对照组相比,* $P < 0.05$;各组治疗前后比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

(下转第 220 页)

方式是外固定支架技术,它相当于其他方式而言可以有效促进患者骨折愈合,且操作步骤简单,对患者造成的创伤较小,但想术后肢体功能彻底恢复仍需对患者实施有效的康复训练和护理干预^[5]。因此本研究选取 85 例四肢长管状骨折的患者进行研究,探讨系统化护理的应用价值。

本文研究显示,研究组在改善骨折患者预后情况,提高患者自我护理能力方面功效突出,其主要原因是常规的护理措施对患者缺乏系统的干预措施,患者在骨折早期因难以忍受疼痛而选择拒绝功能训练,延误患者肢体肌肉和关节的功能修复,导致患者的预后情况相对较差。而系统化护理始终坚持以患者为中心,在患者围手术期实施全方面的护理干预,术前的心理干预消除患者紧张焦虑的情绪,增加患者对疾病的了解,从而提高患者的配合度,术中术后的病情进行监督有助于手术的顺利进行,为患者的预后奠定良好的基础。而术后对患者肢体功能的训练和饮食结构的调整及疼痛等症状护理更有助于改善患者的临床症状,促进患者术后肢体功能的恢复,在一定程度上促进患者自我护理能力的提高^[6]。

综上所述,对实施骨外固定支架治疗的四肢长管状骨折患者予以系统化护理可以明显改善患者的临床症,促进患者的预后,

提高患者的自我管理能力,应用价值突出,值得推广。

[参考文献]

- [1] 钟小会,陶晓梅.系统化护理干预应用于骨外固定支架治疗四肢长管状骨折患者的效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(6):86-88.
- [2] 杨清亚,郝静.系统化护理在骨外固定支架治疗四肢长管状骨折中的应用[J].实用临床医药杂志,2019,23(2):110-111,115.
- [3] 李晓兰.系统化护理在骨外固定支架治疗四肢长管状骨折患者中的护理效果[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(5):78-78,80.
- [4] 孙文霞.系统化护理干预在骨外固定支架治疗四肢长管状骨折患者中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(39):148.
- [5] 胡碧燕,胡焕婵,梁健芳等.系统化护理应用到骨外固定支架治疗四肢长管状骨折的效果观察[J].吉林医学,2017,38(12):2370-2371.
- [6] 张塞红,李文慧.系统化护理干预在骨外固定支架治疗四肢长管状骨折患者的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(17):115,118.

(上接第 216 页)

3 讨论

人文关怀护理作为一种现代化的新型护理模式,其是在临床医学护理模式的基础上经过创新与完善而发展起来的。人文关怀作为一切护理工作的基础与核心,其在对老年痴呆患者进行护理的过程中,最主要的目的就要确保患者保持乐观的心理状态,以此来充分调动患者机体对自身疾病的防御能力,最终达到预期的治疗与护理效果。另外,人文关怀护理可以根据患者的实际身心状态来制定更加完善,更加人性化的护理干预方案,充分满足患者的身心护理需求,并让患者充分感受到来自护理人员、家庭以及社会的关爱,帮助患者早日回归到正常的生活中去。

由本次研究数据表明,选择人文关怀护理的干预组患者,其负面情绪改善情况、精神状态、生活能力以及护理满意度均明显优于采用常规护理的对照组,且数据比较有统计学差异($P<0.05$)。这就进一步证明了,对老年痴呆患者实施人文关怀护理的重要性

与优势。总而言之,人文关怀护理不仅可以有效改善老年痴呆患者的负面情绪,提升患者的生活能力,同时也可以帮助患者树立积极乐观的心态,提高患者对于护理干预的满意度以及自身配合治疗护理的依从度,从而大大减少负面情绪对治疗效果造成的影响,确保后续护理工作的顺利开展。为此,人文关怀护理在具体临床实践中应该得到广泛的推广与应用。

[参考文献]

- [1] 杜黎.人文关怀在痴呆老年患者护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(98):108.
- [2] 姜敏.人文关怀理念在精神疾病护理中的应用[J].科技创新导报,2015,12(15):207.
- [3] 陆燕红.老年痴呆患者的人文关怀护理[J].当代护士(中旬刊),2015(05):78-80.
- [4] 屈海丽.晚期阿尔茨海默病患者的人文关怀护理[J].吉林医学,2013,34(13):2619-2620.

(上接第 217 页)

在当前肾内科患者的护理阶段,主要为常规护理模式,虽有一定的护理效果,但是效果不佳。因此,针对肾内科患者要加强患者安全护理的落实。通过研究得出结论:当研究组患者在接受安全护理工作之后,其康复效果较好,其主要原因在于,护理人员采用的安全护理方法能够达成肾内科患者身心状态以及病情得到调整的重要作用,实现了患者康复效果的提升。

综上所述,针对肾内科患者采用安全护理模式,具有显著的护理效果,能够将患者的病情进行缓解,提升康复效果,具有十分高涨的重要性,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 叶爱女,余海峰,冯慧君.肾内科患者的用药安全影响因素与安全护理对策[J].中医药管理杂志,2019,27(13):197-198.
- [2] 张红燕.肾内科护理应用优质护理的临床效果探析[J].中国继续医学教育,2019,11(18):180-182.
- [3] 吴梦婷.优质护理在肾内科患者护理中的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):12+16.
- [4] 李翠莲.老年肾内科患者的护理干预效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):57+60.
- [5] 龚艳.肾内科危重患者的护理安全管理与对策[J].心理月刊,2018(12):48.

(上接第 218 页)

慢性阻塞性肺病(COPD)随着病情不断发展,如果不采取积极的干预措施,可能会造成终身不愈,并产生胃溃疡、自发性气胸、慢性呼吸衰竭以及睡眠障碍等多种并发症。患者自身的生活质量会明显下降,同时给家人带来负担,因此及时采取适时的干预治疗策略尤为重要^[3]。本次研究通过临床护理路径对慢性阻塞性肺病患者进行干预治疗,研究数据表明临床护理路径能够有效改善患者的肺功能,同时缩短住院时间,极大提高治疗总有效率,改善患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 申永春,文富强.2018 年慢性阻塞性肺疾病全球倡议更新解读[J].中国实用内科杂志,2018,38(05):65-67.
- [2] 詹荷妹,方超娴.综合护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响研究[J].临床医学工程,2017(1).
- [3] 杨味乐.三位一体化护理对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理能力及肺功能的影响[J].河南医学研究,2019(5):918-920.[J].全科护理,2018(20):2531-2532.