老年哮喘患者护理中开展临床护理路径模式的效果观察

江彩云

湖北省浠水县精神病医院 湖北黄冈

【摘要】目的 观察老年哮喘患者护理中开展临床护理路径模式的效果。方法 选取我院 2021 年 4 月 - 2022 年 4 月期间收治的 60 例老年哮喘患者,随机分为研究组与对照组,每组 30 例。结果 护理前两组 SA S、SDS 评分对比,P>0.05,护理后研究组 SAS、SDS 评分低于对照组,P<0.05; 护理后研究组肺功能指标高于对照组,P<0.05; 研究组护理后生活质量评分高于对照组,P<0.05; 研究组护理满意度高于对照组,P<0.05。结论 老年哮喘患者在护理过程中,实施临床护理路径模式效果显著,可有效改善心理状态与肺功能指标,提高生活质量,促使护理满意度进一步提升。

【关键词】老年哮喘;临床护理路径模式;心理状态;生活质量;护理满意度

【收稿日期】2022 年 11 月 17 日 【出刊日期】2023 年 1 月 25 日 【DOI】10.12208/j.ijim.20230013

Observation on the effect of carrying out clinical nursing path model in elderly asthma patients

Caiyun Jiang

Xishui County Psychiatric Hospital, Hubei Province Huanggang

[Abstract] Objective To observe the effect of carrying out clinical nursing path mode in the nursing of elderly asthma patients. Methods 60 elderly patients with asthma admitted to our hospital from April 2021 to April 2022 were randomly divided into study group and control group, with 30 cases in each group. Results Before nursing, the SAS and SDS scores of the two groups were compared, P>0.05. After nursing, the SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group, P<0.05; After nursing, the lung function indexes of the study group were higher than those of the control group (P<0.05); The quality of life score in the study group was higher than that in the control group (P<0.05); Nursing satisfaction in the study group was higher than that in the control group (P<0.05). Conclusion In the nursing process of elderly asthma patients, the implementation of the clinical nursing path model has a significant effect, which can effectively improve the psychological status and lung function indicators, improve the quality of life, and promote the further improvement of nursing satisfaction.

(Keywords) senile asthma; Clinical nursing path mode; mentality; Quality of life; Nursing satisfaction

哮喘是临床上比较常见的一种呼吸系统疾病,通常是因为多种炎症细胞侵袭气道导致的慢性炎症,患者以气促、喘息反复发作、呼吸困难、胸闷等为主要临床症状,对患者的身体健康有着严重的影响^[1]。相关调查结果线束,哮喘经常发生在老年人群当中,并且随着人口老龄化的增加导致疾病发生率越来越高^[2]。患者在临床治疗阶段,还应该展开科学、有效的护理干预,进一步改善患者的临床症状。临床护理路径主要是将专科护理、基础护理、

心理护理与健康教育相互结合,对患者展开有效的护理干预,针对患者个体化差异,为其制定标准化、针对性的护理流程,依据流程内容完成护理方案^[3]。基于此,本文中针对临床护理路径模式的应用效果展开研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 4 月-2022 年 4 月期间收治的 60 例老年哮喘患者,随机分为研究组与对照组,

每组30例。对照组男18例,女12例 平均 龄(70.89 ±3.29) 岁; 研究组男17例,女13例,平均年龄(70.72±3.17) 岁。一般资料对比, P>0.05。

1.2 方法

对照组:采用常规护理模式,主要内容为: (1) 对患者进行常规入院宣教,以口头宣教的方式对其展开健康教育; (2) 指导患者严格遵医嘱用药,在饮食上以清淡、易消化食物为主; (3)确保病房内环境清洁,定时通风,合理控制室内温湿度; (4)针对出现不良情绪的患者,应进行及时的干预。

研究组:采用临床护理路径模式,主要内容为: (1) 入院时护理: 入院之后由责任护士向患者的介 绍病房设施、医院环境与责任医护人员, 让患者能 够了解医院环境,熟悉住院流程。(2)入院第2天 护理: 责任护士协助患者完成各项相关检查,并做 好入院评估工作。在检查期间,应该向患者说明哮 喘的诱发因素、发病原因与治疗方式等,提高患者 对疾病的认知程度,避免疾病反复发作。同时,还 应该通过沟通来评估患者的心理状态, 与家属进行 沟通,为患者制定更有针对性的心理疏导方案,来 缓解患者的负面情绪,并且取得家属的支持。针对 患者跳出的疑惑, 对患者进行耐心地讲解, 指导患 者应该随身携带喷雾器,以免发生意外。(3)住院 期间护理: 患者在住院治疗期间,应该指导患者消 体位变换与咳嗽的方式, 叮嘱患者遵医嘱正确用药, 并按时完成各项临床检查。同时, 向患者讲解长期 规范治疗与自我健康管理的重要性,通过讲座、发放手册等方式,向患者宣教哮喘防治与治疗的经验,根据患者个体化差异,为其制定合理的饮食计划。

(4) 出院前护理: 指导患者定时到医院进行复查, 并注意饮食的搭配,在生活中加强身体锻炼,以此 来提高患者肺功能,避免哮喘的发作。此外,还应 该向患者讲解用药方式、剂量与注意事项等,告诉 患者的主治医师的方式,邀请患者加入到病友群中, 有任何问题可随时与医护人员取得联系。(5)出院 后护理: 通过微信、QQ、电话等方式对患者展开定 期随访,并详细了解就患者的用药、恢复情况,并 针对实际情况进行针对性指导,在微信群内定期发 送有关哮喘护理的科普文章,进一步提高患者的自 我护理能力,提高对疾病的认知。

1.3 观察指标

- (1) 对比心理状态。(2) 对比肺功能指标。
- (3) 对比生活质量。(4) 对比护理满意度。

1.4 数据分析

本文的数据处理使用 SPSS17.0 软件, 计量资料用 ($\bar{x}\pm s$)来表示, 计数资料运用卡方来检验, P <0.05, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比心理状态

护理后研究组 SAS(焦虑)、SDS(抑郁)评分低于对照组,P<0.05,见表 1。

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=30)	62.34 ± 5.71	46.30 ± 2.55	65.45 ± 4.27	48.59 ± 7.24
对照组(n=30)	62.84 ± 6.04	54.87 ± 3.14	65.13 ± 63.72	55.73 ± 6.98
T	0.329	11.604	0.027	3.889
P	0.743	0.000	0.978	0.000

表 1 对比心理状态(x±s; 分)

2.2 比较肺功能指标

护理前研究组 PEF(2.47±0.25) L/s, FVC/FEVI(48.97±6.82)%, FVC(2.24±0.11) L, 对照组PEF(2.32±0.33) L/s, FVC/FEVI(48.15±6.54)%, FVC(2.28±0.12) L, 对比结果显示, PEF(T=1.9845, P=0.0519), FVC/FEVI(T=0.4753, P=0.6363), FVC(T=1.3459, P=0.1836), 无明显差异, P>0.05。

护理后研究组 PEF (3.58 ± 0.47) L/s, FVC/FEVI (78.63 ± 4.32) %, FVC (3.98 ± 0.17) L, 对照组 PEF (2.89 ± 0.55) L/s, FVC/FEVI (63.25 ± 6.45) %, FVC (2.52 ± 0.44) L, 对比结果显示, PEF (T=5.2239) P=0.0000),FVC/FEVI(T=10.8514,P=0.0000),FVC(T=16.9531,P=0.0000),研究组肺功能指标高于对照组,P<0.05。

2.3 对比生活质量

研究组生理(13.26 ± 3.55)分,环境(12.13 ± 2.47)分,独立性(11.05 ± 2.90)分,心理(13.19 ± 2.52)分,社会关系(12.03 ± 2.50)分;对照组生理(9.16 ± 2.06)分,环境(10.89 ± 2.05)分,独立性(9.25 ± 2.33)分,心理(9.45 ± 1.03)分,社会关系(10.42 ± 2.42)分,研究组各项评分高于对照组,生理(T=5.4714,P=0.0000),环境(T=2.1159,P=0.0387),独立性(T=2.6502,P=0.0104),心理(T=7.5246,T=2.6502,T=2.5344,T=2.0140),差异显著,T=2.050

2.4 对比护理满意度

研究组护理满意度为 96.67%(29/30),其中非常满意 20 例,占比 66.67%(20/30),满意 9 例,占比 30.00%(9/30),不满意 1 例 占比 3.33%(1/29);对照组护理满意度为 76.67%(23/30),其中非常满意 15 例,占比 50.00%(15/30),满意 8 例,占比 26.67%(8/30),不满意 7 例,占比 23.33%(7/29)。两组对比 χ^2 =5.192,P=0.023,研究组患者护理满意度高于对照组,P<0.05。

3 讨论

哮喘是因为多种细胞共同参与的气道慢性炎症疾病,是呼吸内科比较常见的一种疾病,患者主要症状为气促、喘息、咳嗽与胸闷等,经常在夜间发作,对患者的呼吸系统功能有着较严重的影响,随着病情的加重,患者极易出现呼吸衰竭、肺部感染等严重并发症^[4-5]。老年哮喘的发生原因比较复杂,通常与遗传、饮食、环境、吸烟等多种因素有着直接的关系,疾病的治疗难度比较大。老年哮喘患者大多会合并其他不同疾病,再加上患者机体各项功能衰退,导致病情更加复杂,患者的临床耐受性也比较差,临床护理路径的实施,可辅助控制患者的哮喘症状,对改善患者肺功能、提高生活质量有着积极的作用^[6-8]。

临床护理路径属于一种科学的护理模式,是根据患者的不同病情制定的一种针对性护理方案,在不同时间点实施不同的护理方案,可以尽量满足患者的护理需求,降低护理差错事件的发生率^[9-10]。本文研究结果显示,护理后研究组 SAS、SDS 评分低于对照组,肺功能指标高于对照组生活质量评分高

于对照组,护理满意度高于对照组(P<0.05)。提示临床护理路径的实施效果更为显著。临床护理路径主要是从患者入院到出院对其实施全面、连续、预见性的护理干预,同时,重视对患者与家属的健康宣教,避免护理盲目性,可进一步提高护理效果。

综上所述,老年哮喘患者在护理过程中,实施 临床护理路径模式效果显著,可有效改善心理状态 与肺功能指标,提高生活质量,促使护理满意度进 一步提升。

参考文献

- [1] 曲慧. 临床护理路径在老年哮喘患者护理中的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(7):227-230.
- [2] 刘婷婷. 临床护理路径在老年哮喘患者护理中的有效性及其对生活质量的影响[J]. 医学信息,2021,34(4): 190-192.
- [3] 梁佳莹,王璐,关鸿顼. 临床护理路径在老年哮喘患者护理中的实施及对其生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(23):245-246.
- [4] 赵志伟. 临床护理路径应用于老年支气管哮喘中的效果[J]. 中国保健营养,2020,30(23):254.
- [5] 陈丽芳. 临床护理路径在老年支气管哮喘患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2019,16(14):44-46.
- [6] 宫琦. 老年慢性支气管哮喘患者临床护理路径的效果 分析[J]. 中国医药指南,2019,17(31):196-197.
- [7] 纪守宇. 老年支气管哮喘患者应用临床护理路径的效果观察[J]. 基层医学论坛,2019,23(9):1236-1238.
- [8] 王维玲. 老年慢性支气管哮喘患者应用临床护理路径的效果观察[J]. 智慧健康,2019,5(24):63-64.
- [9] 王红. 老年慢性支气管哮喘患者护理中临床路径的建立及价值研究[J]. 泰山医学院学报,2018,39(6):663-664.
- [10] 王文玲. 临床护理路径在老年支气管哮喘护理中的应用价值[J]. 中国医药指南,2021,19(25):177-179.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

© OPEN ACCESS