

循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用

王惠玲

厦门大学附属中山医院 福建厦门

【摘要】目的 探讨循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用。**方法** 将我院2021年1月-2021年12月100例慢阻肺患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 循证护理组实施循证护理。比较两组护理前后肺功能、护理满意度、住院时间。**结果** 循证护理组肺功能高于对照组, 护理满意度高于对照组, 住院时间短于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 慢阻肺患者实施循证护理效果确切, 可改善患者的肺功能, 缩短住院时间和提高其护理满意度, 值得推广。

【关键词】 循证护理; 慢阻肺患者; 临床护理; 应用

【收稿日期】 2022年9月16日 **【出刊日期】** 2023年2月28日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230064

Application of evidence-based nursing in clinical nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Huiling Wang

Zhongshan Hospital Affiliated to Xiamen University, Xiamen, Fujian, China

【Abstract】 Objective: To explore the application of evidence-based nursing in clinical nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods:** 100 patients with chronic obstructive pulmonary disease in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the evidence-based nursing group was given evidence-based nursing. The pulmonary function, nursing satisfaction and hospitalization time of the two groups were compared before and after nursing. **Results:** the pulmonary function and nursing satisfaction of the evidence-based nursing group were higher than those of the control group, and the hospital stay was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the effect of evidence-based nursing in patients with chronic obstructive pulmonary disease is accurate. It can improve patients' lung function, shorten hospital stay and improve their nursing satisfaction. It is worth popularizing.

【Keywords】 Evidence based nursing; COPD patients; Clinical nursing; application

慢阻肺是一种可预防和治疗的常见呼吸系统慢性疾病, 其特征是不完全可逆且进行性发展的气流受限, 往往与气道和肺泡的慢性炎症性反应增强有关, 其病情的反复发作和急性加重对疾病的严重程度和病死率有明显的影 响。临床上常见症状有胸闷、慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难、喘息、气短等, 严重影响患者的健康和生存质量。慢阻肺患者以中老年人为主, 体质降低, 生存能力差, 病程长, 病情反复, 对患者进行科学的护理干预效果显著^[1-2]。循证护理是目前临床上一种有效的护理方案, 在临床护理上被广泛应用, 对提高护理效果有着重要意义。本研究探析了循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2021年12月100例慢阻肺患者, 双盲随机法分二组。每组例数50。

其中循证护理组年龄60-90岁, 平均(78.21±2.27)岁, 男35: 女15。对照组年龄60-88岁, 平均(78.78±2.91)岁, 男34: 女16。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理; 循证护理组实施循证护理: 第一, 建立循证护理小组。本小组的护理人员熟悉循证护理的实施流程, 通过对所提出的问题进行系统的

文献检索,以寻求来自本领域的经验,评估其真实性、可靠性和临床应用价值,从而制定相应的护理计划。第二,循证护理支持。以万方数据库、中国知网对慢阻肺护理相关的文献进行检索,查阅期刊原文,对全文进行判断,并从中找到相关的证据。根据患者的实际情况和需要,制定最优的护理计划。第三,循证护理的实施。(1)心理护理:慢阻肺是一种常见疾病,其病程较长,容易出现焦虑、烦躁、抑郁等情绪,从而影响病情。为防止这种心理因素对患者的治疗造成不良影响,在入院后及时与患者进行交流,评估患者的心理状况,应用叙事护理的手段,主动倾听,提供专业的解释,给予积极正面的鼓励和回应,以缓解患者的不良情绪。(2)呼吸康复措施:慢阻肺患者由于呼吸困难,往往需要通过辅助呼吸肌做功代偿参与呼吸,此种胸式呼吸易造成呼吸肌疲劳,降低有效通气量。①呼吸功能训练:指导患者进行规范的腹式呼吸和缩唇呼吸训练。患者采取站立或卧位姿势,一手放于胸前,一手放于腹部,指导患者经鼻进行深、慢的吸气练习,吸气时膈肌最大限度下降,腹部凸起;呼气时经口缩唇缓慢呼气(呈吹口哨样),同时腹肌收缩下凹,膈肌最大限度上抬,吸:呼为1:2或1:3。反复进行15~30分钟/次,3次/天。②呼吸训练器:使用呼吸训练器进行抗阻式训练,从低阻力开始,逐渐找到适合自己的阻力后开始训练,通过这样的呼吸肌训练,可增加患者呼吸肌的肌力和耐力,有效延缓呼吸功能下降,从而预防呼吸肌疲劳和通气衰竭的发生。(3)膳食护理:遵循健康饮食,多餐少食,以3~5餐/天为宜,帮助保持能量水平稳定,并且更易消化;进食软质或者糊状食物,减少因进食咀嚼所致的气短。摄取足够的蛋白质和新鲜蔬菜水果,低碳饮食,选择全谷物和复合碳水化合物,避免蛋糕、面食、糖果饼干等简单碳水化合物;摄入足量水分,以稀释和促进痰液排出;减少钠盐摄入,避免产气食物和碳酸饮料摄入。必要时补充口服营养剂。(4)运动锻炼:适当的运动能提高患者的肺活量、机体免疫力。护士要根据患者的具体情况,制订合理的锻炼方案,指导患者

进行慢跑、散步等有氧运动,全程陪伴,同时注意观察患者的面色,如果发现患者有呼吸困难、面红耳赤等症状,及时停止锻炼。(5)生活护理干预:护士要向患者和家属说明病情,并介绍疾病日常护理的注意事项,增强他们的自我护理能力,保持良好的生活作息,避免抽烟等与慢阻肺疾病相关的不良行为,避免提重物 and 剧烈运动。(6)氧疗护理:慢阻肺患者存在高碳酸血症风险,根据病情选择合适的氧疗方式,给予控制性氧疗,使SPO₂目标控制在88-92%。(7)气道廓清护理:评估患者咳痰能力,分析排痰障碍原因,咳痰无力或痰液难以咳出者,根据具体情况给予辅助排痰护理,包括有效咳嗽、胸部叩击、体位引流、高频胸壁震荡排痰、用力呼气技术、主动呼吸循环技术等,必要时给予机械吸痰。(8)积极预防感染:加强对医护人员院感知识的培训;对发生院内感染的相关因素进行了研究,并采用循证医学证明的方法,例如:严格执行七步洗手法。注意对通气管路的管理,通气管路是细菌的主要寄生点,为了降低交叉感染,必须严格按照规范进行更换和消毒。(9)居家照护:大多数慢阻肺的患者病情好转出院后,在家里仍需继续观察。出院前,护士教会患者一些居家护理的关键要点,指导其出院后循序渐进进行呼吸功能锻炼,向其说明呼吸功能训练能保持和提高肺部的弹性;生活中注意预防感冒,因为感冒会导致慢阻肺症状反复发作,而且每次发作都会加重病情。

1.3 观察指标

比较两组护理前后肺功能、护理满意度、住院时间。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 肺功能

护理前两组肺功能比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著改善,而其中循证护理组显著高于对照组, $P < 0.05$ 如表1。

表1 护理前后肺功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	FVC (L)	FEV1 (L)	PEF (L/S)
循证护理组	50	护理前	1.87±0.42	1.81±0.21	3.35±0.51
		护理后	3.71±1.31	3.14±0.34	5.75±1.11
对照组	50	护理前	1.87±0.41	1.83±0.22	3.34±0.52
		护理后	2.41±1.14	2.43±0.24	4.50±1.01

2.2 护理满意度

循证护理组的护理满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。

表2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (50)	16	24	10	40 (80.00)
循证护理组 (50)	29	21	0	50 (100.00)
χ^2				11.111
P				0.001

2.3 住院时间

循证护理组住院时间 $6.24 \pm 1.41d$ 短于对照组 $8.45 \pm 1.78d$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺的主要原因有 (1) 大气污染: 由于灰尘、化学物质等的增加, 以及长期对有害物质的刺激, 会使呼吸道的纤毛排出能力降低、粘液的分泌增加, 以致引起慢性阻塞性肺病的发生^[3]。(2) 抽烟: 抽烟是慢阻肺的主要诱因, 有资料表明, 吸烟者肺部机能的异常比率较高, 第一秒用力呼气容积降低非常显著。吸烟的人比不吸烟的人更容易死亡。慢阻肺临床症状: 有气喘、胸闷、咳嗽和呼吸困难等。近年来, 随着大气污染、人口老龄化等因素的不断增加, 慢阻肺发病率不断增加, 同时慢阻肺作为一种可预防、可治疗的常见慢性疾病, 在较长时期内必须重视护理^[4-5]。

高品质的护理可以有效地降低慢阻肺的急性发作, 缓解慢阻肺的临床症状, 提高慢阻肺的生存质量。其中, 循证护理是一种现代的护理方式, 近年来在临床上得到了广泛的运用, 在实践中, 可以根据患者的病情, 进行分析, 确定问题所在, 并根据患者的病情, 做出相应的护理措施, 提高护理的针对性。循证护理是一种系统化的护理方式, 它可以为各种措施的实施提供有利的环境, 根据患者的具体情况, 为患者提供相应的解决方案, 包括心理、呼吸道护理、吸氧护理等, 并进行针对性的干预, 这些护理方式与患者的治疗效果密切相关, 提高了患者的病情稳定和治疗效果, 并减轻了患者的心理负担, 降低了感染的几率。除此之外, 通过对患者和家属的健康教育, 循证护理可以使患者形成良好的生活习惯, 提高生活品质, 促进患

者康复, 缩短治疗周期, 降低医疗费用, 减轻患者的家庭和精神压力^[6-7]。

本研究显示, 循证护理组肺功能、护理满意度均高于对照组, 住院时间短于对照组, $P < 0.05$, 可见, 循证护理可获得较好的效果。循证护理是以临床实际问题为起点, 提出相应的解决方案, 以发展的观点来检视传统的照护方法与理论, 强调要以现有的资料为依据, 并结合临床实践, 查阅国内外有关资料, 进行全面的分析, 以寻求最佳的护理方法, 以提升护理的整体素质。

综上, 慢阻肺患者实施循证护理效果确切, 可改善患者的肺功能, 缩短住院时间和提高其护理满意度, 值得推广。

参考文献

- [1] 闫凤英,高丽娟. 循证理念指导下的针对性护理在雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(05):164-166.
- [2] 何永红,陈坛鹏. 慢阻肺患者营养不良的研究进展分析[J]. 智慧健康,2022,8(03):43-45.
- [3] 张通. 循证护理在加重期 COPD 并发呼吸衰竭中的应用[J]. 中国农村卫生,2021,13(05):66+65.
- [4] 毕聪珍. 循证护理在加重期 COPD 并发呼吸衰竭中的应用[J]. 中国农村卫生,2021,13(04):50+49.
- [5] 胡月凤,周向前. 细节化药学服务对慢阻肺患者临床疗效的影响[J]. 泰山医学院学报,2021,42(02):118-120.
- [6] 吴雪娟. 延续性护理干预在慢阻肺患者护理中的应用价值[J]. 中外医疗,2021,40(03):148-150.
- [7] 尹群. 循证护理在慢阻肺患者临床护理中的应用及对患者预后的影响观察[J]. 当代护士(上旬刊),2020,27(11):70-72.

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