

老年哮喘患者护理中开展临床护理路径模式的效果观察

韩 玉

北京怀柔医院 北京

【摘要】目的 探究老年哮喘病人开展临床护理路径模式的效果。**方法** 文章研究时限定为 2021 年 1 月到 2022 年 6 月，共有研究对象 60 人，结合病例信息进行分组，每组 30 人、两组差异在于研究组使用护理路径、对照组使用一般护理，分析 2 组综合疗效。**结果** 干预前组间生活质量均较低，干预后研究组病人的行动和沟通能力均提升，情绪状态更好，物质生活更佳， $P < 0.05$ ；干预后研究组哮喘患者肺功能明显转好，各指标显著高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 老年哮喘病人开展临床护理路径，可以有效改善患者肺功能、缓解住院经济压力、提高病人依从性和认知能力。

【关键词】 老年哮喘；临床护理路径；综合效果；生活质量；肺功能；认知

【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.20230010

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

Yu Han

Beijing Huairou Hospital Beijing

【Abstract】Objective To explore the effect of carrying out clinical nursing path model for elderly asthma patients. **Methods** The study was limited to January 2021 to June 2022. A total of 60 subjects were divided into groups based on case information. The difference between the two groups was that the study group used nursing paths and the control group used general nursing. The comprehensive efficacy of the two groups was analyzed. **Results** Before the intervention, the quality of life among the groups was low. After the intervention, the action and communication abilities of the patients in the study group were improved, the emotional state was better, and the material life was better, $P < 0.05$; After intervention, the pulmonary function of asthma patients in the study group improved significantly, and all indicators were significantly higher than those in the control group, $P < 0.05$; The study group had lower hospitalization duration and treatment cost, and higher scores of patient satisfaction, cognitive level and compliance ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of clinical nursing path for elderly asthma patients can effectively improve their pulmonary function, relieve the economic pressure of hospitalization, and improve their compliance and cognitive ability.

【Keywords】 Asthma in the elderly; Clinical nursing path; Comprehensive effect; Quality of life; Lung function; cognition

哮喘是综合医疗机构中的常见病，是指由炎症细胞刺激引发的气道炎症病变。此类患者主要表现为咳嗽、喘息、胸闷以及气促，多见于 40 周四以上的中老年群体，炎症损害老年患者的肺部功能，给日常生活和机体健康带来极大影响^[1-2]。据相关报道显示，随着年龄的增长哮喘的发病率也在随之上升。常规临床治疗方式多以药物为主，在此基础

上应联合高效的护理路径模式进行干预，将传统的护理方法进行优化整合，细化各项护理细节，制定标准化的护理流程，可强化患者哮喘症状的控制水平^[3-4]。文章选取我院呼吸科老年哮喘病人作为研究对象，探究开展临床护理路径模式的效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

文章研究时限定为2021年1月到2022年6月,共有研究对象60人,结合病例信息进行分组,每组30人、两组信息如下:对照组年龄58-76平均值(岁): (62.41 ± 4.28) ,病程2-9(年)平均值: (4.68 ± 0.36) ,性别比例:(男/女):16/14;研究组年龄56-76平均值(岁) (62.37 ± 4.32) ,病程2-10(年)平均值: (4.71 ± 0.41) ,性别比例:(男/女):17/13,对比资料可得 $P > 0.05$ 。患者年龄超过40周岁,症状与老年哮喘诊断一致。排除出现实质器官病变者;合并全身性感染疾病;其他疾病引起的气促、憋闷症状。

1.2 方法

对照组:给予一般护理,在患者入院后,由住院部护理人员负责介绍科室情况,病房和其他设施,对患者进行常规的哮喘病健康指导,告知遵医嘱用药的重要性,日常做好病房环境管控,及时调节室内温湿度,避免冷空气对患者呼吸道的刺激,告知患者家属在食物选择方面,应选择清淡易消化的软食,鼓励患者多食新鲜蔬果。研究组:开展临床护理路径模式,具体如下:(1)成立护理小组:在科室护士长带领下,组织科内经验丰富综合素质高的护士创建临床路径小组,召开讨论会,结合科室实际情况制定护理计划,设定护理目标。(2)培训:定期开设科室全体护理人员的理论知识和技能培训,聘请呼吸科主任医师授课,确保所有人员都能够熟练掌握老年哮喘疾病的诱因、病理机制、治疗流程和护理要点。按照患者住院时间线绘制路径表,给患者提供全方位的心理、用药、病情和饮食护理。(3)入院时:刚入院时护理重点在于对患者进行全面健康宣教,告知院内各项基础设施位置和用法,告知住院医师和护士姓名,帮助患者快速熟悉住院环境和同病室患者,协助其完成各项肺功能检查,告知患者大体病情,提高其认知水平。(4)入院后:完善患者的各项入院评估,结合入院检查结果细化健康指导计划,详细讲解哮喘疾病的诱因,促使患者在生活中有意识地规避疾病诱发因素,此外,应结合医生嘱托,做好患者的用药指导,发药时详细告知使用时间和剂量,告知患者住院和居家期间随身携带哮喘喷雾;同时也应做好患者的心理护理,了解患者的心态变化,耐心解答患者问题,联合患者家属,共同制定心理疏导方案。(5)住院期:指导患者自主

咳嗽、结合体位变化将肺内痰液咳出,给患者和家属发放健康手册,进一步规范患者行为;在饮食方面,尽量选择清淡易消化食物,杜绝摄入带有刺激性的辛辣食物,同时也可以结合中医理论给患者提供饮食治疗,可服用苏子粥和桑葚粥,将所需食材放入炖锅中,加水煮至黏稠,每天食用两次;在康复运动方面,鼓励患者增加每日运动量,运动方式包括快走、慢跑以及太极拳,所有运动均需要在患者家属陪同下进行,运动量应适度,慢跑时注意控制速度和呼吸,使机体充分放松,增加免疫力和抵抗力。

1.3 观察指标

使用SF-36调查表评估2组生活质量;回顾性收集住院指标,测定2组肺功能,包括50%和70%FRF/最大呼气流量、PEFP/呼气末正压。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理,采用卡方检验和T检验,若两组数据之间p值小于0.05,则代表2组患者在以上方面,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组生活质量

干预前组间生活质量均较低,干预后研究组病人的行动和沟通能力均提升,情绪状态更好,物质生活更佳, $P < 0.05$,详情见下表。

2.2 对比两组肺功能

干预前,研究组50%FRF为 (1.21 ± 0.14) 、75%FRF为 (1.90 ± 0.40) 、PEFP为 (1.98 ± 0.29) ,对照组上述肺功能指标为 (1.20 ± 0.15) 、 (1.89 ± 0.38) 、 (1.97 ± 0.28) $t=0.2669$ 、 0.0993 、 0.1359 , $p=0.7905$ 、 0.9213 、 0.8924 (大于0.05);干预后,研究组50%FRF为 (2.54 ± 0.23) 、75%FRF为 (3.14 ± 0.46) 、PEFP为 (3.33 ± 0.45) ,对照组上述肺功能指标为 (1.55 ± 0.19) 、 (2.32 ± 0.38) 、 (2.45 ± 0.30) $t=18.1761$ 、 7.5275 、 8.9121 , $p=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000 ,干预后研究组哮喘患者肺功能明显转好,各指标显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

哮喘作为慢性气道炎症的一种,是由各种炎症细胞刺激导致,一般在夜间患者憋闷、喘息以及呼吸困难的症状相对严重,重症者还可诱发肺部组织感染和呼衰^[5]。

表 1 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	项目	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	行动能力	15.36±2.54	15.69±2.48	0.5092	0.6126
	物质生活	14.23±2.14	14.24±1.42	0.0213	0.9831
	情绪状态	13.28±2.13	13.29±2.16	0.0181	0.9857
	沟通能力	13.72±1.12	13.61±1.52	0.3191	0.7508
干预后	行动能力	24.64±1.72	19.65±0.96	13.8754	0.0000
	物质生活	23.47±1.43	18.47±2.05	10.9567	0.0000
	情绪状态	22.63±2.12	18.21±2.15	8.0179	0.0000
	沟通能力	23.44±3.19	18.26±2.04	7.4929	0.0000

相关研究表明老年哮喘与家族遗传、外界环境、职业、变应原等因素均有关, 临床治疗难度较大, 疾病不易治愈^[6]。部分研究学者认为科学的护理措施对病情改善具有明显作用^[7]。临床路径是现今较为先进的护理模式, 以患者病情和疗区实际情况为前提, 制定规范化的护理方案和程序, 满足患者需求的同时还能避免护理差错的产生^[8-10]。文章研究结果显示, 干预前组间生活质量均较低, 干预后研究组病人的行动和沟通能力均提升, 情绪状态更好, 物质生活更佳, P 值 < 0.05; 干预后研究组哮喘患者肺功能明显转好, 各指标显著高于对照组, P 值 < 0.05; 实施临床路径后患者的住院治疗质量得到提升, 临床治疗时长逐渐缩短, 患者身心压力明显降低。

综上所述, 老年哮喘病人开展临床护理路径, 可以有效改善患者肺功能、缓解住院经济压力、提高病人依从性和认知能力。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 薛晓莹. 康复护理措施对老年哮喘患者肺功能及生活质量的影 响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(07): 126-127.
- [3] 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(07): 227-230.

- [4] 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(04): 190-192.
- [5] 郭茂萱, 蔡燕君, 曾振宏, 蔡光云. 老年哮喘患者的全方位护理方法及护理效果观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(02): 142-143.
- [6] 王永燕. 对老年支气管哮喘护理路径的效果进行探讨和研究[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(04): 5.
- [7] 赵会娜. 康复护理路径对老年哮喘急性发作患者的护理效果观察[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(12): 1520-1521.
- [8] 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.
- [9] 王慧. 老年支气管哮喘患者应用临床护理路径的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 302+305.
- [10] 路雪彩. 老年慢性支气管哮喘患者应用临床护理路径的价值及效果探究[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(19): 148.

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