

# 临床护理路径在支气管哮喘护理中的应用及其对肺功能的改善效果分析

王苏苏

浙江省台州医院综合内科 317000

**〔摘要〕** 目的 探讨对支气管哮喘患者实施临床护理路径的应用价值, 分析对其肺功能的改善效果。方法 整群抽样 100 例在本院接受治疗的支气管哮喘患者, 纳入年限为 2020 年 2 月-2022 年 2 月。按照不同护理方法将患者分为两组, 即参考组 (50 例, 常规护理模式) 和护理组 (50 例, 临床护理路径)。统计两组临床治疗效果, 检测其肺功能指标并进行组间比较。结果 相较于参考组, 护理组临床治疗总有效率明显更高 ( $P < 0.05$ ); 相较于参考组, 护理组各项肺功能指标明显更优 ( $P < 0.05$ )。结论 对支气管哮喘患者实施临床护理路径的临床效果显著, 有利于患者各项肺功能的改善, 值得推广及应用。

**〔关键词〕** 临床护理路径; 支气管哮喘; 肺功能

**〔中图分类号〕** R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 08-131-02

支气管哮喘是一种临床发病率较高的呼吸系统常见病, 多由于慢性气道炎症所致, 对患者健康水平和生活质量造成不同程度的影响<sup>[1]</sup>。对于支气管哮喘患者而言, 对症治疗能够在一定程度上帮助其缓解症状, 但受疾病认知、用药依从度等多种因素影响, 部分患者可能出现病情反复, 威胁生命<sup>[2-3]</sup>。为了提升本院支气管哮喘患者治疗效果和护理质量, 本研究构建临床护理路径并应用, 探讨其应用价值和对学生肺功能的改善效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

整群抽样 100 例在本院接受治疗的支气管哮喘患者, 纳入年限为 2020 年 2 月-2022 年 2 月。按照不同护理方法将患者分为两组, 即参考组 (50 例) 和护理组 (50 例)。参考组中男: 女 = 29: 21, 平均年龄 (48.04 ± 3.31) 岁; 护理组中男: 女 = 27: 23, 平均年龄 (48.25 ± 3.99) 岁。两组支气管哮喘患者一般资料 (性别、年龄等) 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可以比较。本研究经我院伦理委员会批准开展。

### 1.2 方法

参考组实施常规护理模式, 包括室内空气管理、环境管理、用药指导等基础护理措施。

护理组构建临床护理路径并实施, 包括: (1) 组建团队, 科护士长发起成立临床护理路径干预小组, 组内成员均为支气管哮喘病临床护理经验丰富的工作人员。小组成员共同分析本院患者一般资料、病历情况、量表得分等, 根据患者个人特点为其制定针对的护理路径和计划。(2) 护理前宣教, 向患者及其家属进行健康宣教, 充分介绍本护理路径构建过程、实施方法及意义。通过一对一谈话等方式纠正患者对于支气

管哮喘的错误认知, 告知其良好的用药方式对疾病恢复的正向影响。同时, 护理人员在患者服药过程中对其进行密切观察, 评估其药物不良反应发生情况, 对于出现异常的患者立即上报并予以针对性处理。(3) 心理支持, 部分患者由于支气管哮喘疾病反复等因素影响, 出现不同程度的焦虑、抑郁等情绪, 影响护理和治疗工作的顺利进行。护理人员需通过成功病例讲解、情境模拟、手册宣传等方式帮助患者改善心态, 建立良好治疗信心。(4) 出院指导, 出院前指导患者掌握正确的锻炼方式, 叮嘱其用药、饮食等注意事项, 及时提醒患者复查。

### 1.3 观察指标

从临床护理效果优良率和肺功能指标两方面分析两种护理模式的应用价值。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析数据, 均属标准差表示肺功能指标等计量平均数资料, 用 (%) 表示计数资料, 分别采用独立样本 t、卡方检验,  $P < 0.05$  提示差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 参照组、护理组临床效果

较于参考组, 护理组临床治疗总有效率明显更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 参照组、护理组临床效果比较 [n(%)]

组别	例数	优	良	差	总优良率
参考组	50	20 (40.00)	22 (44.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
护理组	50	31 (62.00)	18 (36.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
$\chi^2$ 值					5.9829
P 值					0.0144

### 2.2 参照组、护理组肺功能

表 2 参照组、护理组肺功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV1 (L)		PEF (L/s)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参考组	50	2.75 ± 0.40	2.38 ± 0.31	72.04 ± 4.39	57.25 ± 3.55
护理组	50	2.75 ± 0.42	1.85 ± 0.28	72.41 ± 4.34	57.50 ± 3.54
t 值		0.1282	8.9715	0.4238	13.4009
P 值		0.8983	0.0000	0.6725	0.0000

相较于参考组, 护理组干预后各项肺功能指标明显更优

(下转第 133 页)

### 3 讨论

放疗是食管癌的有效治疗方法之一，能够起到杀死癌细胞的作用，但是在杀死还羡慕的同时，也会对正常细胞组织产生影响，容易产生皮肤瘙痒、内外出血、放射性食管炎等不良反应，所以还需要通过护理来进行预防，降低患者在治疗过程中的痛苦，人性化护理关注到患者需求，对患者进行心理护理、疼痛护理、皮肤护理，并且为患者制定营养计划，全方面降低患者的不适感受，预防治疗风险，为患者提供更舒适的治疗环境。

与参照组相比，实验组患者的疼痛程度评分更低，生活质量各项评分更高，差异明显 ( $P < 0.05$ )，实验组治疗过程中的不适症状发生率低于参照组，数值分别为 0.12%、0.44%，差异明显 ( $P < 0.05$ )，说明人性化护理能够降低患者疼痛

表 1 两组患者的疼痛程度和生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	疼痛程度	身体状态	营养状况	社会功能	情感功能
参照组	25	5.26 ± 1.14	42.41 ± 2.05	35.39 ± 2.47	34.19 ± 1.47	35.37 ± 2.13
实验组	25	3.39 ± 1.08	55.38 ± 2.21	57.37 ± 2.17	52.73 ± 2.42	54.68 ± 2.27
t		5.954	23.172	33.425	32.103	31.017
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 130 页)

降低颅内压力，使其维持在一个相对平稳的状态。研究发现，对于重症颅脑损伤患者来说，将床头适当抬高，指导患者取平卧位，有利于颅内压力下降<sup>[5]</sup>。体位护理结合床头抬高护理，可以使机体静脉压力降低，进而降低颅内压的血容量。由于重力作用会使得机体脑积液向下流动，此时脑部的积液容量会明显减少，从而实现控制和降低颅内压力的目的。另外，体位变化还会直接影响血流动力学相关指标，可以有效降低血压。对于床头抬高的角度，本院抬高 30 度，使得患者颅内压明显下降，由此可见，床头抬高 30 度是一个安全的范围，对于改善预后效果显著<sup>[6]</sup>。

研究发现，经不同护理，观察组颅脑压力指标较优，并发症发生率较低，与对照组相比差异显著 ( $P < 0.05$ )。研究结果说明，对重症颅脑损伤患者采用体位护理联合床头抬高角度干预是有效的，也是可行的，可以将其作为临床护理的优良方案。

综上所述，体位护理、床头抬高角度干预联合应用于重症颅脑损伤患者的效果显著，有利于降低颅内压，保证脑灌

(上接第 131 页)

( $P < 0.05$ )，见表 2。

### 3 讨论

支气管哮喘是一种以胸闷咳嗽、呼吸气短等主要临床表现的过敏病症，属于临床高发过敏性疾病之一。既往研究表明，宿主和环境是影响支气管哮喘发病和进展的两大因素，需加以控制<sup>[4]</sup>。现阶段，药物治疗、气雾剂吸入等支气管哮喘患者常用治疗方式，该治疗方式短期内效果显著，但长期的依从性需配合有效的护理干预加以提升，以改善治疗效果。

常规环境护理、并发症监督等干预措施难以满足支气管哮喘患者日益提高的护理需求，导致患者肺功能改善情况有限，部分出现病情迁延、反复。临床护理路径是一种以患者需求、病情实际发展情况为依据的现代化干预模式，在多种疾病中得以广泛应用<sup>[5]</sup>。为了提高本院支气管哮喘患者护理质量，本研究为其构建临床护理路径并实施，结果显示：相

和不适症状，提高其生活质量，效果良好。

总之，对老年食管癌患者开展人性化护理，能够降低患者在治疗过程中的不适症状和疾病症状，提高存活率。治疗过程中的舒适度和安全性，值得在临床护理中重点应用。

#### [参考文献]

[1] 干小芹. 舒适护理对老年食管癌放疗患者负性情绪及疼痛的影响研究 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(25):106-108.  
 [2] 刘清梅, 肖青梅. 人性化护理在老年食管癌放疗护理中的应用效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(23):70-71+73.  
 [3] 王静静. 标准化护理在老年食管癌放疗护理中的临床应用效果 [J]. 中国标准化, 2021, (22):198-200.  
 [4] 朱小青. 观察人性化护理应用于老年食管癌放疗护理工作中的实际价值 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(06):74-75.

注量，值得临床推广。

#### [参考文献]

[1] 于彦彦. 体位护理联合床头抬高角度干预对重症颅脑损伤病人颅内压及脑灌注压的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(37):122.  
 [2] 夏小娟. 重症颅脑损伤患者护理期间体位和床头抬高角度的选择对患者颅内压和脑灌注流情况的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):124-125.  
 [3] 许莉. 重症颅脑损伤术后气管切开患者肺部感染预防护理的最佳证据总结 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2022, 29(4):10-13.  
 [4] 孙燕. 重症颅脑损伤术后入住 ICU 建立人工气道治疗患者的综合护理 [J]. 河南外科学杂志, 2022, 28(1):185-186.  
 [5] 观察并分析重症颅脑损伤患者术后护理中综合性护理的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(16):162-164.  
 [6] 朱丽丽, 蔡金, 雷. 体位指导联合肠内营养干预在颅脑损伤患者中的应用效果及对营养状态的影响研究 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(9):1071-1073.

较于参考组，护理组临床治疗总有效率明显更高 ( $P < 0.05$ )；相较于参考组，护理组各项肺功能指标明显更优 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，对支气管哮喘患者实施临床护理路径的临床效果显著，有利于患者各项肺功能的改善，值得推广及应用。

#### [参考文献]

[1] 李秋. 临床护理路径在支气管哮喘护理中的应用及其对肺功能的改善效果 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(11):116-118.  
 [2] 李娜. 临床护理路径在支气管哮喘急性发作中的应用效果分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(13):125.  
 [3] 张燕萍. 临床护理干预路径在支气管哮喘护理中的应用观察研究 [J]. 东方药膳, 2021(12):277.  
 [4] 江琳. 临床护理路径在支气管哮喘患者护理中的应用效果及对提高护理满意度分析 [J]. 饮食保健, 2021(29):125.  
 [5] 倪立华, 马艳华. 临床护理路径在支气管哮喘患者健康教育中的应用效果观察 [J]. 健康之友, 2021(12):254-255.