

临床路径应用于老年支气管哮喘患者护理中对其认知能力的影响分析

张淑红

黄骅市中医医院

[摘要]目的: 分析对老年支气管哮喘患者运用临床路径护理对提升其认知能力的实际价值。方法: 病例选取自2020年1月~2021年11月我院, 均确诊为老年支气管哮喘, 共计54例, 随机数字表法予以平均分组, 即对照组、观察组, 各组均为27例患者, 对照组为常规护理, 观察组运用临床路径护理, 就2组的认知能力以及治疗依从性等进行对比。结果: 护理前2组认知能力评分对比差异较小 $P > 0.05$, 护理后认知能力评分观察组高于对照组 $P < 0.05$; 治疗依从性优良率观察组、对照组分别为100.00%、88.89%, $P < 0.05$ 。结论: 对于老年支气管哮喘患者采用临床路径护理可有效提升其认知能力, 并可增强治疗依从性。

[关键词] 支气管哮喘; 老年人; 临床路径; 护理; 认知能力

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.12.929

支气管哮喘即俗称的哮喘, 是由遗传及环境因素共同作用下诱发的慢性呼吸系统疾病, 患者具有反复发作的胸闷、喘息及咳嗽等症状表现。该疾病的好发人群为老年人、哮喘家族病史者、变应原暴露人群以及具有过敏性鼻炎、湿疹等合并症者。近年来该疾病的发病率较高, 病情的反复发作影响患者的身心健康, 甚至可能诱发肺气肿、呼吸骤停、肺心病以及呼吸衰竭等并发症。老年患者年龄偏高, 缺乏对疾病的全面认知, 在治疗过程中容易出现缺乏信心和治疗依从性较差等情况, 对患者的病情控制、预后改善造成不良影响, 做好患者的护理服务工作来提升其疾病认知水平至关重要^[1]。临床路径近年来在临床护理服务工作中应用广泛, 旨在结合患者的护理需求以及疾病特征来制定临床路径表单并严格执行。以下将分析对老年支气管哮喘患者通过运用临床路径护理的实际价值。

一、资料与方法

(一) 常规资料

病例选取自2020年1月~2021年11月我院均确诊为老年支气管哮喘, 共计54例, 随机数字表法予以平均分组, 均为27例, 观察组男、女分别为15例、12例; 年龄分布于63~86岁, 均数(69.6±2.5)岁; 病程1~15年, 均数(6.8±1.3)年。对照组男、女分别为14例、13例; 年龄分布于62~87岁, 均数(69.7±2.4)岁; 病程1~14年, 均数(6.7±1.4)年。2组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 符合支气管哮喘的疾病诊断标准; (2) 年龄60~90岁; (3) 对于本次研究方案知晓并征得知情同意; (4) 意识状态清晰, 语言、听力、认知等功能均正常; (5) 各临床资料完善。**排除标准:** (1) 罹患其他急慢性呼吸系统病变者; (2) 罹患各类精神疾病者; (3) 同时参与其他临床研究者。

(二) 方法

对照组为常规护理, 即在患者入院之后为其提供环境护理、日常药物治疗、心理疏导, 并给予健康知识宣教, 观察患者病情状况, 如有异常及时上报等; 观察组运用临床路径

护理, 方法为: (1) 组建临床路径小组: 由护士长担任组长, 由责任护士担任组员, 共同学习临床路径护理的相关知识, 明确该护理模式的流程、作用、操作方法等; (2) 制定临床路径表单: 全体小组成员查阅文献资料, 充分总结既往的护理工作经验, 结合患者的病情以及护理需求来制定符合实际的临床路径表单。将患者入院之后的生活护理、心理护理、药物护理以及健康教育等工作进行合理安排, 以患者的住院时间作为横轴, 确保各项护理工作能够妥善安排。在护理过程中严格执行, 对于已完成的护理工作内容, 在表单后进行“√”标记, 未完成的内容需要进行“×”标记, 同时详细标注原因, 并调整护理措施; (3) 临床路径护理实施: ①入院当天护理: 主要为给予患者入院宣教, 带领其熟悉病区环境, 介绍病房病友以及医护人员情况, 使患者了解院内的规章制度以及入院须知, 尽快解除患者的紧张、陌生等负性情绪, 取得患者的信赖及认可; ②入院后第2天护理: 做好护患沟通交流, 评估其心理、生理等相关情况, 对于检查、治疗的目的以及注意事项等进行详细介绍。开展健康宣教, 初步介绍疾病知识、用药常识, 做好心理疏导, 充分缓解其入院后的负性情绪。做好患者的环境卫生护理, 为其营造舒适、优良的住院疗养环境, 满足患者的合理化需求, 耐心解答患者与家属的相关疑问, 对其遇到的困难及时提供支持和帮助; ③院后第3天~住院期间护理: 严格遵循医嘱完成患者的相关药物治疗, 并向患者介绍药物的用法、注意事项, 使其了解遵医用药进行规范化治疗的重要性, 增强其用药依从性。继续开展心理疏导, 结合患者负性情绪的产生原因, 通过榜样树立、运用语言鼓励安慰等方式来增强其治疗信心, 缓解负性情绪。开展多元化的健康宣教, 充分结合患者的认知水平以及理解能力和接受能力等, 合理运用文字、语言、图片以及视频等方式开展健康宣教, 全面增强其疾病认知水平。进一步就自我康复护理的方法以及注意事项进行详细讲解, 提升患者和家属的自我护理能力; ④出院前指导: 紧密围绕出院前的手续办理以及出院后的家庭护理方法进行详细讲解, 并记录患者的联系方式, 便于院外随

表1 认知能力评分2组间相比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	护理前	护理后	t值	p值
观察组	27	45.36±6.19	89.69±10.03	16.352	0.000
对照组	27	45.37±6.18	62.36±7.85	11.152	0.000
t值		0.153	9.635	-	-
p值		0.219	0.000	-	-

表2 治疗依从性2组间相比 [n(%)]

分组	n	优	良	差	优良率
观察组	27	23 (85.19)	4 (14.81)	0 (0.00)	27 (100.00)
对照组	27	10 (37.04)	14 (51.85)	3 (11.11)	24 (88.89)
χ^2 值		15.632	12.362	5.362	5.362
p值		0.000	0.000	0.031	0.031

访；⑤院外随访：通过微信平台、电话、短信等手段与患者进行沟通，并开展院外随访，了解患者的院外康复情况，并给予个体化的指导和帮助。

(三) 评价准则

(1) 2组患者均于护理前(入院第1天)、护理后(出院前1天)对其认知能力进行问卷调查，主要内容包括支气管哮喘的疾病知识、并发症、药物应用、生活管理以及康复护理等方面，总分为100分。(2) 比较2组患者的治疗依从性，优：患者可主动、积极配合完成药物治疗、自我病情观察、合理膳食以及规律作息等；良：患者在以上活动中的积极性一般，可在他人的鼓励、督促下配合完成，且未见不依从现象；差：患者在以上活动中存在不依从行为。

(四) 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析，计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$)，数据实施t检验，计数资料表示为[n(%)]，数据实施 χ^2 检验， $P < 0.05$ 代表存在统计学意义。

二、结果

(一) 认知能力评分2组间相比

护理前2组认知能力评分对比差异较小 $P > 0.05$ ，护理后认知能力评分观察组高于对照组 $P < 0.05$ 。(见表1)

(二) 治疗依从性2组间相比

治疗依从性优良率观察组、对照组分别为100.00%、88.89%， $P < 0.05$ 。(见表2)

三、讨论

支气管哮喘是发病率较高的慢性呼吸系统疾病，其彻底根治难度较高，病情反复发作对于患者的心理健康、身体

健康均构成较大影响。现阶段对支气管哮喘患者主要通过药物疗法来进行治疗，从而降低其疾病发作频率并减少住院次数，预防呼吸衰竭等各类并发症^[2]。支气管哮喘在老年人群中具有较高的发病率，患者情况特殊，如年龄偏高往往缺乏全面正确的疾病认知，在治疗过程中易出现负面情绪，同时治疗依存性较差，对患者的预后改善造成不利影响^[3]。通过运用临床路径护理，充分结合患者的实际情况以及护理内容来制定临床路径表单，从而对护理工作进行调整，确保患者在住院期间能够受到全面、细致的护理服务。本研究显示，观察组护理后的认知能力评分高于对照组，与此同时该组患者治疗依从性优良率高于对照组。表明，临床路径护理的运用可提升老年支气管哮喘患者的护理服务质量。

综上所述，对于老年支气管哮喘患者采用临床路径护理可有效提升其认知能力，并可增强治疗依从性。

参考文献：

[1] 刘洁, 齐艳玲, 马俊梅. 临床路径应用于老年支气管哮喘患者护理中对其认知能力的影响分析[J]. 养生大世界, 2021, 15(24): 21.
 [2] 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.
 [3] 王静, 李慧, 李玲. 临床护理路径在重度支气管哮喘患者护理中的应用效果及满意度分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1): 308-309.