

临床路径在自发性气胸患者护理中的应用效果及满意度分析

祖连红

香河县中医医院, 廊坊 香河 065400

摘要: 目的: 分析在自发性气胸患者护理中实施临床路径护理的应用效果及满意度。方法: 于 2019 年 1 月-2020 年 8 月为时限, 以接受治疗的自发性气胸患者 80 例为对象, 依据不同干预方案分设 2 组对照研究, 各为 40 例。参照组采用传统常规护理, 试验组实施临床路径护理。比较 2 组对象的心理状态及满意度。结果: 2 组对象的心理状态及满意度的对比表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。结论: 在自发性气胸患者护理中实施临床路径护理能有效改善患者的不良情绪, 提高患者的满意度。

关键词: 自发性气胸; 临床路径护理; 效果; 满意度

在临床上, 自发性气胸是一种常见的重急症^[1]。该病的发生原因是由于胸膜或肺组织破裂, 造成支气管以及肺内补的空气进入胸腔所致。该病具有发病急、病情重的特点, 必须及时救治。该病经科学的治疗及有效的护理干预, 可提高治疗效果^[2]。本文选取 2019 年 1 月-2020 年 8 月为时限, 以接受治疗的 80 例自发性气胸患者, 分析了对其实施临床路径护理, 效果显著, 满意度高。现阐述如下内容报告:

1 资料与方法

1.1 资料

于 2019 年 1 月-2020 年 8 月为时限, 以接受治疗的自发性气胸患者 80 例为对象, 依据不同干预方案分设 2 组对照研究, 各为 40 例。总结分析患者基础信息: 试验组 21 例男性、19 例女性; 年龄最大 72 岁、最小 15 岁, 均值 (45.6 ± 4.6) 岁。参照组 19 例男性、21 例女性; 年龄最大 70 岁、最小 16 岁, 均值 (45.2 ± 4.0) 岁。经统计软件处理各组相关数据, 结果 P 值 > 0.05 , 发现无统计差异, 可比。

1.2 方法

参照组采用传统常规护理干预, 包括用药指导、心理干预、生活护理及疾病相关知识培训等。试验组实施临床路径护理, 具体内容如下: (1) 入院护理: 护理人员向患者简介医院环境设施等, 让患者减少陌生环境的紧张感; 对患者进行疾病相关知识的普及, 介绍治疗方式及需要注意点事项等内容; 协助患者做好机体的基础检查, 帮助医生给予患者前期治疗, 并遵医嘱卧床休养。(2) 治疗期间的护理: 指导患者进行呼吸锻炼, 密切监测患者的症状, 如出现呼吸困难、胸痛等症状及时配合医生对症处理; 做好术后的护理, 操作更换切口敷料时进行彻底的消毒, 做好预防感染措施; 做好患者导管的固定及畅通护理; 指导患者有效咳嗽, 对患者的饮食、排便进行有效的干预, 保证其方法的正确; 遵医嘱用药指导; 对患者进行心理干预, 缓解患者的负性情绪, 增强患者的治疗信心。(3) 出院护理: 协助医生进行出院前的检查及拔管工作; 检查患者的切口恢复情况, 并嘱咐患者注意切口的护理, 及时更换敷料, 如有异常及时处理; 指导患者进行康复锻炼, 帮助提高抵抗力, 加快机体的恢复; 指导患者办理出院手续, 进行出院后的健康教育, 叮嘱复查时间, 若出现问题及时就诊等。

1.3 评价指标^[3]

比较 2 组对象的心理状态及满意度。心理状态评分: 采用抑郁 (SDS) / 焦虑 (SAS) 自评量表进行评定, 分值高低与抑郁 / 焦虑程度呈正比。满意度: 采用自制问卷对 2 组满意度情况进行调查, 总分为 100 分, 分为满意 (85 分以上)、一般 (65-85 分)、不满意 (65 分以下) 三个等级。

1.4 数据处理

由统计人员处理所得文中数据, 工具为 SPSS22.0 统计软件, 计量资料表示形式为 " $\bar{x} \pm s$ ", 计数资料表示形式为 (%), 分别用 χ^2 、 t 检验数据差异, 当 $P < 0.05$ 时, 满足统计处理要求。

2 结果

2.1 对比 2 组对象心理状态

表 1 中, 2 组对象心理状态的对比表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。

表 1 对比 2 组对象心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS	SDS
试验组	40	46.1 ± 3.8*	49.4 ± 3.6*
参照组	40	56.1 ± 3.4	57.3 ± 3.2

注: 与参照组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 对比 2 组对象的满意度

表 2 中, 2 组对象满意度的对比表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。

表 2 对比 2 组对象的满意度 [n (%)]

组别	n	不满意	满意	一般满意	满意度 (%)
试验组	40	0 (0.00)	35 (87.50)	5 (12.50)	40 (100.00)
参照组	40	4 (10.00)	20 (50.00)	16 (40.00)	36 (90.00)

注: 与参照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

自发性气胸是一种胸膜腔受到挤压或病变等破坏, 造成支气管及肺部的空气进入胸膜腔内的疾病^[4]。刺激性咳嗽、胸痛以及呼吸困难是该病典型的症状, 如不及时治疗, 将会引发低血压、心悸等并发症。临床护理路径是一种有时间性、顺序性计划的护理模式, 其只要由相关医护人员根据患者的实际情况制定的护理计划。临床路径护理的优势是能有效减少医疗资源的浪费, 使患者在有效的护理中促快速康复, 提升护理质量, 为患者提供优质的护理服务。临床护理路径是从患者入院开始, 根据患者个体不同, 机体状况不同制定的具有针对性、全面性、人性化的护理干预计划, 其减少了治疗期间不必要的、多余的护理措施, 合理分配了资源, 患者病情在有效的护理中改善迅速。对于发生自发性气胸的患者, 实施临床护理路径护理, 其病程缩短明显, 在尽量满足患者需求的人性化护理中, 患者的心理状况得到了有效的缓解, 增强治疗的依从性, 提高了满意度^[5]。本文的结果显示, 2 组对象的心理状态及满意度的对比表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。

综上, 在自发性气胸患者护理中实施临床路径护理能有效改善患者的不良情绪, 提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 明慧. 临床护理路径在自发性气胸患者当中的应用价值分析[J]. 特别健康, 2020, (22): 115.
- [2] 许丽. 临床护理路径在自发性气胸手术治疗中的应用[J]. 母婴世界, 2019, (3): 258.
- [3] 闫美美. 临床护理路径在自发性气胸手术治疗患者中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(13): 234.
- [4] 洪燕, 陈金莲, 郭海萍. 临床路径应用于自发性气胸患者的护理效果评价[J]. 健康大视野, 2018, (17): 168.
- [5] 刘娜, 黄英竹. 临床护理路径在自发性气胸手术治疗中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(33): 161-163.