

分析干预性护理在支气管扩张伴咯血患者中的应用价值及措施

姚娟

皖南医学院第一附属医院弋矶山医院 安徽 芜湖 241000

【摘要】目的：探究支气管扩张伴咯血患者治疗中干预性护理的应用效果。方法：抽选100例2018年5月-2019年5月期间在本院进行治疗的支气管扩张伴咯血患者为研究对象，按照每组50例的比例进行随机分配，对照组实施常规护理，研究组实施优质护理，比较两组患者护理后症状改善情况以及情绪变化。结果：支气管扩张伴咯血患者，研究组患者护理后焦虑、抑郁评分与对照组相比均较低，差异呈统计学意义($P < 0.05$)。结论：支气管扩张伴咯血患者治疗中干预性护理的应用能够有效提升治疗及护理干预效果，促进治疗效果的提升，尽早实现止咳，缓解患者痛苦，值得全方位推广应用。

【关键词】干预性护理；支气管扩张；咯血；常规护理

造成此类情况的原因比较复杂，主要以患者自身的免疫功能下降，支气管内纤毛异常，病毒感染或者异物吸入等均有直接关系^[1]。咯血是支气管扩张疾病患者较为明显的症状表现，此情况的发生不仅会增加患者的生理痛苦，还会给患者造成较大的心理负担，影响患者对疾病治疗的依从^[2]。随着相关治疗及护理工作的不良开展，对于此类患者的护理干预措施也在不断完善为此，我院就引入优质护理，并围绕护理效果展开研究，详情如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽选100例2018年5月-2019年5月期间在本院进行治疗的支气管扩张伴咯血患者为研究对象，按照每组50例的比例进行随机分配。对照组男女占比27:23，年龄跨度46-75岁，平均(53.41 ± 6.53)岁；研究组男女占比26:24，年龄跨度48-77岁，平均(55.74 ± 6.65)岁。两组患者的基本资料经分析，无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理。研究组患者实施优质护理，①心理护理，咯血患者大多伴有较为严重的心理问题，常见的主要有抑郁、失望以及焦虑等，部分患者认为咯血已经表示自身健康受到严重威胁，可能不久于人世，护理人员需要加强对此类患者的心理护理，根据其自身接受能力，选择相适合的方式对其进行健康教育，帮助其正确认识咯血的发生原因、缓解措施以及治疗方案，提升患者对治疗的信心以及对护理工作的依从性。②康复护理，护理人员需根据患者的病情，程度以及治疗方案制定相应的康复护理要求，如患者咯血处于轻度状态建议保持卧床休息，不可过度活动，可根据自身舒适性适当调整体位，如患者处于中度咯血，需要尽可能选择侧卧位休息，确保其呼吸道通畅。如患者处于重度咯血，需要使用高流量吸氧对其进行呼吸辅助，及时准备好各类急救药品及急救器械，避免患者出现休克后无法及时进行急救。③并发症护理，加强对并发症的护理，对患者治疗效果的提升以及患者痛苦的缓解有非常显著的作用，如患者在治疗中出现胸闷、大量咯血、盗汗情况，需要及时告知主治医师对其进行急救处理，全面监测患者的各项生命体征以及意识状态，如有必要需要立即输血治疗。

1.3 观察指标

比较两组患者护理后症状改善情况以及情绪变化：①症状改善：分组统计患者止咳时间以及咳血量，分组计算各项指标检测均值后进行组间对比；②情绪变化：分别使用SAS焦虑自评量表以及SDS抑郁自评量表请患者对其自身不良情绪状态进行评分，分组计算护理前后评分均值后对比。

1.4 统计学分析

用SPSS22.0软件处理数据，计数资料、计量资料用率(%)和($\bar{x} \pm s$)描述，行 χ^2 和t检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者止咳时间以及咳血量

研究组患者止咳时间以及咳血量与对照组相比均较低，差异

存在统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1 比较两组患者止咳时间以及咳血量($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	止咳时间(d)	咳血量(mL)
研究组	50	3.62 ± 1.37	26.43 ± 6.91
对照组	50	5.25 ± 1.16	77.48 ± 5.62
t		105.632	40.528
P		0.000	0.000

2.2 比较两组患者护理前后不良情绪评分

两组患者护理前焦虑、抑郁评分分组对比无统计学意义($P > 0.05$)，研究组患者护理后焦虑、抑郁评分与对照组相比均较低，差异存在统计学意义($P < 0.05$)。见表2

表2 比较两组患者护理前后不良情绪评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	护理前		护理后	
		焦虑	抑郁	焦虑	抑郁
研究组	50	52.91 ± 3.54	53.43 ± 3.57	25.46 ± 1.07	22.31 ± 0.74
对照组	50	52.96 ± 3.57	53.16 ± 3.62	35.27 ± 1.08	34.23 ± 0.86
t		0.07	0.376	45.628	74.291
P		0.944	0.708	0.000	0.000

3 讨论

支气管扩张是呼吸系统疾病中发生率较高的一种，其发病原因主要是由于支气管以及周围肺部组织出现纤维化或者脓性炎症发展所致。随着患者患病时间的逐渐延长，其支气管内壁的粘膜及组织会受到损伤，自身的弹性会有所下降，进一步导致支气管出现变形或者持续性高程度的扩张^[3]。在临床治疗中需要完善相关治疗及护理措施，缓解患者痛苦，提升治疗效果。本次研究中，支气管扩张伴咯血患者，研究组患者护理后焦虑、抑郁评分与对照组相比均较低，差异呈统计学意义($P < 0.05$)。可见，优质护理的应用能够有效提升支气管扩张伴咯血患者的治疗及护理干预效果，促进治疗效果的提升，尽早实现止咳，缓解患者痛苦。

综上所述，支气管扩张伴咯血患者治疗中干预性护理的应用效果较好，值得全方位推广应用。

参考文献：

- [1]刘芹.知信行模式在改善支气管扩张患者自护能力及生活质量中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(22):3109-3112.
- [2]赵京梅,阎锡新,李国翔,等.慢性阻塞性肺疾病合并支气管扩张患者临床特点分析[J].国际呼吸杂志,2018,38(19):1460-1464.
- [3]刘斌,周瑞清,邢青峰.老年COPD合并支气管扩张的危险因素分析[J].中华肺部疾病杂志,2019,12(3):301-305.