

有效排痰护理管理与呼吸功能锻炼在慢性支气管炎急性发作期中的应用

党措吉

青海省藏医院, 中国·青海 西宁 810007

【摘要】目的: 分析有效排痰护理管理与呼吸功能锻炼在慢性支气管炎急性发作期中的应用效果及影响。方法: 纳入2019年5月~2020年4月研究时间段内于本院住院治疗患者共68例为研究对象, 随机分为对照组(n=34)、实验组(n=34)后, 实施临床护理研究。治疗期间予以对照组基础护理, 予以实验组排痰护理管理及呼吸功能锻炼。对比患者呼吸症状缓解用时、肺通气量指标及护理满意度。结果: 实验组各呼吸系统症状缓解用时、护理后肺通气量指标较对照组均差异显著, 具有统计学意义(P<0.05); 且观察组护理满意度高于对照组, 具有统计学意义(P>0.05)。结论: 予以慢性支气管炎急性发作期患者有效排痰护理管理及呼吸功能锻炼, 可在积极缓解患者症状同时, 提升肺通气功能, 促进患者病情转归。

【关键词】有效排痰护理管理; 呼吸功能锻炼; 慢性支气管炎; 急性发作期; 应用效果

慢性支气管炎的急性发作是以呼吸系统感染为诱发病因的呼吸系统急症, 发病后患者支气管通气功能可在短时间内迅速下降, 诱发咳嗽、喘息等呼吸系统症状, 并可在影响肺通气功能后诱发呼吸衰竭、右心功能衰竭等严重并发症, 临床治疗的开展虽可对患者呼吸系统症状予以一定缓解, 但治疗效果有限, 应借助护理措施提升患者呼吸系统通气质量, 纠正呼吸系统症状^[1]。对此, 本文特以有效排痰护理管理与呼吸功能锻炼为研究变量, 分析临床效果及影响, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2019年5月~2020年4月研究时间段内于本院住院治疗患者共68例为研究对象, 随机分为对照组(n=34)、实验组(n=34)后, 实施临床护理研究。

对照组, 男/女, 18/16, 年龄54~84岁, 平均年龄(69.05±3.28)岁; 观察组, 男/女, 17/167, 年龄55~84岁, 平均年龄(69.51±3.35)岁。患者基础病、慢性支气管炎病程等基线资料组间对比结果无统计学差异, P>0.05, 研究结果具有可比性。

纳入标准: (1) 患者就诊时合并发热、痰液增多、气喘等急性发作指征, 且实验室检验结果提示符合慢性支气管炎急性发作诊断标准; (2) 患者均在详解研究细则后确认参与研究。排除标准: (1) 合并COPD、肺气肿等肺部疾病者; (2) 护理配合度极差者。

1.2 方法

治疗期间予以对照组基础护理, 即根据治疗方案按时给药、引导患者接受治疗等。

予以实验组排痰护理管理及呼吸功能锻炼: (1) 排痰护理: 慢性支气管炎急性发作患者临床治疗中雾化吸入治疗为常规治疗方案, 可在雾化吸入后促进其之气管内壁附着痰液脱落, 并刺激纤毛运动促进排痰担当患者无法自主排痰时, 则易引发气道阻塞引, 故需在雾化吸入治疗结束30min后, 取排痰仪对患者肺叶背部反应区进行按摩, 促进痰液脱落, 并辅助患者俯身咳嗽, 促进排痰; 如患者无法自主排痰, 则需取软硅胶管经口腔探入咽喉深处吸取痰液。(2) 呼吸功能锻炼: 呼吸功能锻炼需在患者咳嗽症状明显缓解后实施, 需指导其依次进行缩唇呼吸、胸廓呼吸及腹部抗阻呼吸训练, 以促进肺通气功能的恢复, 维护患者肺功能^[2-3]。

1.3 观察指标

对比患者呼吸症状缓解用时、肺通气量指标及护理满意度。

1.4 统计学方法

研究所得数据组间差异性统计选用SPSS24.0统计学软件完成, 若组间对比结果差异显著且P<0.05, 则具有统计学意义。

表1 呼吸系统症状缓解用时对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	咳嗽(d)	痰液增多(d)	支气管哮鸣音(d)	FEV1(%)	FVC(L)
对照组	34	4.25±1.08	4.85±1.25	7.35±2.15	64.58±8.61	2.65±0.59
实验组	34	2.94±0.55	3.92±0.65	6.25±1.75	74.25±9.08	3.15±0.62
t	--	6.3025	3.8489	2.3137	4.5061	3.4065
P	--	0.0000	0.0003	0.0238	0.0000	0.0011

2 结果

2.1 呼吸系统症状缓解用时对比

实验组各呼吸系统症状缓解用时、护理后肺通气量指标较对照组均差异显著, 具有统计学意义(P<0.05)。见表1。

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组, 具有统计学意义(P>0.05)。见表2。

表2 护理满意度对比(n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	34	11	17	6	82.35(28/34)
实验组	34	15	18	1	97.06(33/34)
t	--	--	--	--	3.9813
P	--	--	--	--	0.046

3 讨论

慢性支气管炎急性发作的发病对于患者呼吸机能具有明显损伤性, 应在临床治疗同时针对患者呼吸机能积极开展护理, 促进病情缓解。

研究结果表明: 实验组各呼吸系统症状缓解用时、护理后肺通气量指标较对照组均差异显著, 具有统计学意义(P<0.05); 且观察组护理满意度高于对照组, 具有统计学意义(P>0.05)。分析原因: 予以慢性支气管炎急性发作期患者有效排痰护理管理及呼吸功能锻炼, 首先可在排痰护理实施基础上促进患者雾化吸入治疗后气道内附着痰液的有效排出, 以提升气道通气量, 维持患者机体正常耗氧需求; 其次, 呼吸训练的实施可帮助患者进一步恢复肺部正常通气机能, 降低病情所致肺功能损伤。

综上所述, 予以慢性支气管炎急性发作期患者有效排痰护理管理及呼吸功能锻炼, 可在积极缓解患者症状同时, 提升肺通气功能, 促进患者病情转归。

参考文献:

- [1]肖翠兰,李芳,杨茹,等.慢性支气管炎急性发作的中西医结合治疗效果[J].中国继续医学教育,2020,12(15):168-169.
- [2]马玲玲,孔汭.慢性支气管炎急性发作的治疗及对肺功能的影响[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(10):151-152.
- [3]徐辉.振动排痰机在慢性阻塞性肺疾病患者排痰护理中的应用[J].医疗装备,2019,32(22):153-154.