

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

陈清兰 卢国良

(海南省黎族自治县人民医院主管护师, 572500)

摘要:目的 研究探讨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,以优化临床护理方案。方法 选取了在2017年5月至2019年3月于我院接受治疗的100例慢性支气管炎急性发作期患者作为研究对象。利用随机数字表法进行分为2组,每组各50例。其中对照组患者接受常规护理方案,包括抗感染、祛痰、平喘、镇咳等对症支持方案,观察组患者在接受常规护理方案的同时,还要接受有效排痰护理管理和呼吸功能锻炼指导。记录并比较两组患者睡眠情况、咳嗽情况、住院的天数与花费、肺功能指标及血氧饱和度变化情况、治疗有效率、护理工作满意度等指标,以评估不同方案的临床效果。结果 与对照组相比,观察组患者睡眠与咳嗽的改善、住院时长与天数明显改善($P < 0.05$);治疗后观察组患者的一秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、一秒用力呼气容积占用力肺活量比值(FEV1/FVC)等肺功能指标以及血氧饱和度(PaO_2)也明显优于对照组患者($P < 0.05$);在疗效方面,观察组患者的治疗总有效率明显大于对照组患者($P < 0.05$);通过自制量表调查,观察组患者对护理工作的满意度明显高于对照组患者($P < 0.05$)。结论 在住院期间对慢性支气管炎急性发作期患者开展有效排痰护理管理以及呼吸功能锻炼指导,可有效缓解患者的病症,节约医疗成本,提高治疗效果,提升护理治疗,调动患者的配合度和护理工作者的积极性,是一种行之有效的方案,值得深入研究并临床推广。

关键词:慢性支气管炎;急性发作期;有效排痰;功能锻炼;临床效果

慢性支气管炎是临床上的呼吸内科常见的慢性疾病之一,该病具体的发病机制尚不十分明确,但多数学者普遍认为慢性支气管炎是由环境中的有害颗粒或气体、年龄、感染、免疫、气候等因素长时间共同作用于患者气管、支气管粘膜以及周围组织所导致的非特异性炎症性慢性疾病。主要临床表现为咳嗽、咳痰、气短、喘息等一系列症状。通常患者发病时间连续2年及以上,每年内发病时间超过3个月,具有病情迁延、病程绵长、易反复发作等特点^[1]。据统计学研究显示,我国50岁以上的老年人群中慢性支气管的发生率高达15%。由于老年患者身体机能减退,对外界病原微生物以及机械刺激的防御力降低,容易出现呼吸道粘膜损伤和细菌、病毒反复感染,从而诱发短时间内症状加剧、发热、咳脓性痰、痰量增加,加重呼吸道的损害,极易转变为支气管扩张、阻塞性肺气肿,到晚期还可诱发肺源性心脏病,严重降低了患者的预后及生活质量,目前针对慢性支气管炎急性发作期的患者住院期间护理主要以抗感染、祛痰、平喘、镇咳等对症支持为主。但由于患者长期疾病损伤导致呼吸肌疲劳与咳嗽无力,痰液量增加而无法排除,进而加重通气功能障碍,使得肺部感染持续加重,最终并发II型呼吸衰竭,严重者甚至可危及生命。因此采取有效地排痰管理及及时对阻塞呼吸道的分泌物进行清除,辅以呼吸功能锻炼,促进肺功能的恢复以及血氧饱和度的升高,从而减轻咳嗽喘症状,缓解患者病情。本研究在传统护理方案的基础上,强调了对慢性支气管炎急性发作期的住院患者的有效排痰护理管理以及呼吸功能锻炼,对比分析了两组患者睡眠与咳嗽的改善、住院的天数与花费、肺功能指标及血氧饱和度变化情况、治疗有效率、护理工作满意度等指标,旨在为优化此类患者的临床护理方案提供数据支撑,现报告如下。

1 资料与方法

一般资料

选取了在2017年5月至2019年3月于我院接受治疗的100例慢性支气管炎急性发作期患者作为研究对象。利用随机数字表法进行分为2组,每组各50例。其中对照组患者接受常规护理方案,包括抗感染、祛痰、平喘、镇咳等对症支持方案,观察组患者在接受常规护理方案的同时,还要接受有效排痰护理管理和呼吸功能锻炼指导。两组患者在年龄、性别、病程、体质指数等一般资料的比较上无统计学差异($P > 0.05$),本研究经医院伦理委员会批准。

2 结果

2.1 两组睡眠与咳嗽的改善、住院的天数与花费等情况的比较

接受不同的干预方案后,观察组患者的睡眠改善时间、咳嗽减轻时间以及住院天数明显短于对照组,住院花费明显低于对照组,差异具有统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 两组患者干预前后肺功能指标及血氧饱和度的比较

两组患者干预前肺功能指标及血氧饱和度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后观察组的一秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、一秒用力呼气容积占用力肺活量比值(FEV1/FVC)等肺功能指标以及血氧饱和度(PaO_2)的改善程度明显优于对照组($P < 0.05$)。

2.3 两组患者总体治疗有效率的比较

接受不同的干预方案后,观察组患者的治疗总体有效率为86.00%,明显高于对照组患者的62.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组患者护理工作满意度的比较

接受不同的干预方案后,出院时观察组患者的护理工作总满意率为92.00%,明显高于对照组患者的78.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

近年来,慢性支气管炎的发病率随着居民生活方式的改变和生存环境的恶化而逐渐升高。慢性支气管炎是一种发生于气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症反应,多是由遗传、气候、过敏原、温度、感染等因素长期作用所导致。从病理学角度来看,慢性支气管炎主要病变为支气管腺体增生、功能亢进,进而导致黏液分泌增多,呼吸道局部免疫功能减低,防御功能受损,自主神经功能失调,上皮出现鳞状增生和局灶性坏死,支气管壁被多种炎症细胞浸润从而出现水肿、充血以及纤维增生,支气管痉挛性收缩,长期病变将导致弹性纤维和平滑肌断裂,小支气管塌陷、扭曲甚至扩张。临床表现为长期持续性咳嗽、咳嗽以及气短、喘息等症状。由于慢性支气管炎是多种因素共同作用的结果,因此在临床治疗过程中,除了常规应用抗生素和相应的对症支持治疗之外,护理工作者的有效干预对于患者治疗以及康复的作用也是不可忽视的。

综上所述,在住院期间对慢性支气管炎急性发作期患者开展有效排痰护理管理以及呼吸功能锻炼指导,可有效缓解患者的病症,节约医疗成本,提高治疗效果,提升护理治疗,调动患者的配合度和护理工作者的积极性,患者容易接受,痛苦小,经济实惠,其方法简便易行是一种行之有效的方案,值得深入研究并临床推广。

参考文献

- [1]程越,邱志新,李为民.慢性支气管炎发病机制研究进展[J].华西医学,2017(4):606-611.
- [2]宋春红.慢性支气管炎患者的社区护理体会[J].护士进修杂志,2017,32(5):433-434.
- [3]陈巧英.健康教育在慢性支气管炎患者护理中的应用效果评价[J].世界中医药,2017(a02):300-300.
- [4]王红阳,张庆,郭纪全,等.呼吸内科疾病诊断标准[J].2009.