

协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中的应用

王锦琳

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14177

[摘要] 目的：分析支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中采用协同策略式护理的应用效果。方法：选取2024年3月至8月在我院收治的72例支气管扩张合并感染患者。随机分为对照组（常规护理）和观察组（协同策略式护理），各组36例。结果：观察组住院时间、肺功能指标及满意度都优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中应用效果显著。

[关键词] 协同策略式护理；支气管扩张；感染；纤维支气管镜

中图分类号：R473 文献标识码：A

Application of Collaborative Strategy Nursing in Fiberoptic Bronchoscopy Treatment of Patients with Bronchiectasis Complicated with Infection

Jinlin Wang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of collaborative strategic nursing in the treatment of patients with bronchiectasis complicated by infection through fiberoptic bronchoscopy. Methods: A total of 72 patients with bronchiectasis complicated by infection admitted to our hospital from March to August 2024 were selected. These patients were randomly divided into a control group (receiving conventional nursing) and an observation group (receiving collaborative strategic nursing), with 36 cases in each group. Results: The length of hospital stay, pulmonary function indexes, and satisfaction in the observation group were all superior to those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Collaborative strategic nursing has a remarkable application effect in the treatment of patients with bronchiectasis complicated by infection through fiberoptic bronchoscopy.

[Keywords] collaborative strategic nursing; bronchiectasia; infected; fiberoptic bronchoscopy

1 前言

支气管扩张是一种常见的慢性呼吸系统疾病，主要特征为支气管管壁的肌肉和弹性组织破坏，导致支气管不可逆性扩张和变形，严重影响生活质量，而且支气管扩张易并发感染，会导致肺功能下降。纤维支气管镜检查是治疗支气管扩张合并感染的一种有效干预手段，但其治疗方法属于侵入性操作，患者在治疗过程中容易出现不适和并发症。因此，有效的护理工作对患者康复过程中也有着至关重要的作用。协同策略式护理医生与患者的协同合作，旨在为患者提供全面、连续及优质的护理服务，以优化治疗效果^[1]。本研究旨在探讨协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中的应用价值。具体如下：

2 对象与方法

2.1 对象

选取2024.3—8月在我院收治的支气管扩张合并感染患

者72例，且所有患者均符合支气管扩张合并感染的诊断标准；意识清晰，能配合治疗和护理；无精神疾病史或认知障碍；无合并心肺功能不全；对纤维支气管镜耐受者。随机分为对照组（男13例，23例， 50.43 ± 5.12 岁），观察组（男25例，女11例， 49.97 ± 4.76 岁），对比两组患者一般资料情况（ $P > 0.05$ ）。

2.2 方法

对照组采用常规护理（用药指导、观察生命体征；健康宣教）等，观察组采用协同策略式护理。具体如下：

（1）病情监测：护理人员持续监测生命体征，记录患者痰的相关变化。同时，观察患者有无咯血等并发症，发生异常及时报告医生进行处理。

（2）呼吸道管理：指导并协助患者进行有效咳嗽咳痰，定时翻身、排背，促进痰液排出，必要时遵医嘱行雾化吸入，稀释痰液，保持呼吸道通畅。

Clinical Application Research of Nursing Care

(3) 饮食与康复：保持病房整洁、安静、调节适宜的湿度和湿度。根据患者术后恢复情况调整饮食，保证营养供给，促进伤口愈合；康复师指导患者循序渐进开展康复锻炼，提高机体耐力，预防肺部并发症。

(4) 健康教育：通过简单易懂的语言和图片，向患者宣传支气管扩张合并感染的相关知识，介绍纤维支气管镜治疗的优势和预后良好的案例，耐心解答患者疑问，消除患者顾虑，增强其治疗信心。

(5) 心理护理：加强心理护理，关注患者情绪变化，及时给予心理疏导，缓解患者的焦虑、恐惧等不良情绪。鼓励患者家属参与护理过程，给予患者更多的关心和支持，增强患者的归属感和安全感。

(6) 随访：在患者出院后进行定期随访，了解患者的康复情况，解答患者在康复过程中遇到的问题，指导患者进行家庭护理和康复锻炼，预防疾病复发。

2.3 观察指标

住院时间：记录两组患者的住院时间。

肺功能指标：检测护理后患者的肺功能指标。

护理满意度：采用自制护理满意度调查表对患者进行调查，分为十分满意、满意、不满意。

2.4 统计学分析

使用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计学分析， $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者住院时间及肺功能指标对比

观察数据情况，观察组住院时间及肺功能指标都优于对照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者住院时间及肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	FEV1 (L)	FEV1/VFC (%)
观察组	36	10.77±1.95	1.91±0.44	17.23±3.02
对照组	36	13.81±2.43	1.62±0.28	15.11±2.67
t	-	5.854	3.336	3.156
P	-	0.001	0.001	0.002

3.3 两组患者护理满意度对比

观察数据情况，观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比[例,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率

观察组	36	21(58.33)	12(33.33)	3(8.33)	33(91.77)
对照组	36	12(33.33)	17(47.22)	7(19.44)	29(80.56)
χ^2	-	12.588	4.010	5.162	5.162
P	-	0.001	0.045	0.023	0.023

4 讨论

支气管扩张是一种常见的慢性呼吸系统疾病，患者常表现为反复咳嗽、咳痰，甚至咯血等症状。支气管扩张患者由于气道防御机制受损，容易并发感染，导致病情加重，进一步影响患者的呼吸功能和生活质量。支气管扩张合并感染不仅增加了患者的痛苦，还可能导致肺功能的不可逆性损害，甚至危及生命^[2]。纤维支气管镜治疗在技术上具有显著优势，但患者的治疗效果和康复速度还受到多种因素的影响，其中护理工作的作用不容忽视。传统的护理模式往往侧重于对患者生理需求的满足，一定程度上限制了护理效果的提升。而协同策略式护理可以通过整合多学科资源，为患者提供全面、个性化的护理服务。这种护理模式能够更好地满足患者的期望，还能够促进医护团队之间的沟通与协作，提高护理工作的效率和质量，从而为患者提供更优质的医疗服务^[3]。

支气管扩张合并感染患者往往痰液较多，堵塞气道，影响肺功能。协同策略式护理强调护理人员与医生、呼吸治疗师等密切配合。护理人员在治疗前会指导患者进行正确的呼吸训练，帮助患者增强呼吸肌力量，提高呼吸效率。治疗中，护理人员协助医生进行纤维支气管镜操作，确保操作顺利进行，能更有效地通过纤维支气管镜吸出痰液，减少痰液滞留，改善气道通畅性，从而提高肺通气功能^[4]。同时还注重感染防控，护理人员会严格执行无菌操作，加强病房环境清洁消毒，指导患者注意个人卫生，降低交叉感染的风险。还会根据患者情况制定个性化的气道管理方案，加强对患者呼吸道的护理，保持呼吸道湿润，避免气道黏膜干燥受损，降低感染的风险。通过有效控制感染，减轻气道炎症，减少炎症对肺组织的损伤，有助于保护肺功能，延缓肺功能下降的速度^[5]。同时，护理人员会根据患者的肺功能情况和身体状况，为患者制定个性化的呼吸训练计划。在纤维支气管镜治疗后，指导患者进行训练，增强呼吸肌的力量和耐力，改善呼吸模式，提高呼吸效率。鼓励患者适当进行有氧运动，逐渐增加活动量，提高心肺功能的储备能力。通过这些呼吸康复训练，患者的呼吸功能得到改善，呼吸困难症状减轻。

通过协同策略式护理，多学科团队共同为患者制定全面的治疗和护理方案，使纤维支气管镜治疗能更精准、有效地

Clinical Application Research of Nursing Care

进行。医生能更好地清除气道内的分泌物、异物等，改善患者的气道状况，加快患者的康复进程。护理人员通过密切观察患者病情变化，及时向医生反馈，医生可根据患者的具体情况调整治疗方案，如调整抗生素的使用、优化纤维支气管镜治疗的频率等，从而提高治疗效果^[6]。协同策略式护理注重对患者的全面护理和康复指导。在纤维支气管镜治疗后，护理人员会密切观察患者的病情变化，及时发现并处理可能出现的并发症，如出血、感染、气胸等。同时，给予患者营养支持护理，根据患者的营养状况和病情需求，制定合理的饮食计划，保证患者摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质，促进身体恢复。此外，通过心理护理，缓解患者的焦虑和恐惧情绪，增强患者战胜疾病的信心，提高患者的治疗依从性。这些综合护理措施有助于患者尽快康复，达到出院标准，从而缩短住院时间。

协同策略式护理强调以患者为中心，根据患者的个体差异和需求，打破传统护理模式的局限，不再仅仅是执行医嘱和基础护理，而是从多个维度为患者提供护理服务。除了关注患者的疾病治疗，还注重患者的心理需求、生活质量等方面。例如，心理护理人员会对患者进行心理疏导，缓解患者因疾病和治疗带来的焦虑、恐惧等不良情绪^[7]。生活护理人员会帮助患者解决生活中的实际问题，使患者感受到全方位的关怀和照顾。在协同策略式护理中，护理人员与患者及其家属保持密切的沟通。建立良好的护患关系。护理人员会在患者入院时主动向患者介绍医院的环境、规章制度和护理团队成员，让患者尽快熟悉住院环境，消除陌生感和恐惧感。在护理过程中，护理人员会及时向患者和家属解释治疗方案、护理措施以及可能出现的不良反应，让患者和家属对治疗过程有充分的了解，增强患者的治疗信心。减少对治疗的恐惧和担忧。同时，护理人员会及时解答患者和家属的疑问，倾听他们的意见和建议，根据患者的具体情况调整护理方案，使护理服务更具个性化和针对性，让患者感受到护理人员的关心和重视，提高患者对护理工作的认可和满意度^[8]。

协同策略式护理还会要求护理人员具备丰富的专业知识和技能，能够与多学科团队进行有效的沟通和协作。在这种护理模式下，护理人员有更多的机会参与到不同学科的培训和学习中，不断提升自己的专业水平。例如，护理人员可

以参加呼吸内科、感染科、纤维支气管镜室等科室组织的培训课程，学习最新的治疗技术和护理理念。同时，通过与医生、康复治疗师等多学科团队的协作，护理人员能够更好地理解患者的病情和治疗方案，为患者提供更加专业、全面的护理服务。护理人员专业水平的提高，能够为患者提供更优质的护理，从而赢得患者的信任 and 好评。

综上所述，同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中应用效果显著，能有效缩短住院时间，改善肺功能指标，提高护理满意度，在临床护理中具有较高的推广价值。为患者的康复和生活质量的提高提供了有力的保障。

[参考文献]

- [1] 曹利华, 吴玉辉, 杨晓新, 等. 协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(8): 106-110.
- [2] 袁野. 协同护理联合整体护理在支气管扩张患者护理中的应用及日常生活能力的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(2): 145-147.
- [3] 朱慧. 支气管镜下肺泡灌洗治疗对支气管扩张合并感染患者的疗效观察[J]. 大医生, 2024, 9(10): 42-44.
- [4] 任超红, 邹淑芹, 廖金花. 支气管扩张伴感染病人自我护理能力及其相关影响因素分析[J]. 全科护理, 2023, 21(26): 3707-3709.
- [5] 周华, 湛锐, 蓝艳萍. 支气管扩张症病人继发感染的相关影响因素及其干预措施分析[J]. 全科护理, 2023, 21(1): 108-110.
- [6] 张晶. 24例支气管扩张合并感染患者的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(12): 106.
- [7] 沈菲菲. 探讨协同护理联合整体护理在支气管扩张患者护理中的应用及日常生活能力的影响[J]. 药店周刊, 2021, 30(50): 104-105, 172.
- [8] 孙雯. 支气管扩张症管理策略和进展[J]. 中国综合临床, 2023, 39(6): 436-441.

作者简介:

王锦琳(1997.05-), 女, 汉族, 湖北武汉人, 本科, 护师, 研究方向为胸外科。