

协同策略式护理对支气管扩张并感染的效果

譙素英

重庆市沙坪坝区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v2i3.9144

[摘要] 目的: 分析协同策略式护理对支气管扩张合并感染患者的效果。方法: 本研究选取2022年1月至2023年12月期间,本院呼吸科收治的支气管扩张并感染者100例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和实验组,各50例。对照组患者接受常规护理,实验组接受协同策略式护理,分析两组患者治疗后肺功能、血气指标以及生活质量。结果: 治疗后实验组FEV1、FVC及FEV1/FVC比值均显著高于对照组($t=4.646$ 、 2.750 、 4.743 , $P<0.05$),且治疗后实验组PaO₂显著高于对照组,PaCO₂显著低于对照组,SaO₂显著高于对照组($P<0.05$);实验组在治疗后的生活质量数据显著低于对照组,其总分分别为(42.02±4.76)分、(49.83±5.62)分($P<0.05$)。结论: 协同策略式护理通过多种护理措施的协同作用,全面提升支气管扩张合并感染患者的治疗效果和生活质量,改善其肺功能,具有非常重要的临床意义。

[关键词] 协同策略式护理; 支气管扩张; 感染; 纤维支气管镜; 肺功能

中图分类号: R322.3+4 文献标识码: A

The value of synergistic strategic care in bronchiectasis and infection

Suying Qiao

Chongqing Shapingba District People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the effect of collaborative strategic nursing on patients with bronchiectasis and infection. Methods: From January 2022 to December 2023, 100 patients with bronchiectasis and infection were divided into control group and experimental group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing, and the experimental group received collaborative strategic nursing, and the lung function, blood gas indexes and quality of life of the two groups were analyzed. Results: The pulmonary function indexes of the experimental group were significantly higher than those of the control group ($t=4.646$, 2.750 , 4.743 , $P<0.05$), and the blood gas indexes of the experimental group were also better after treatment, and the quality of life was higher, and the data were lower (42.02±4.76) points ($P<0.05$). Conclusions: Synergistic strategic nursing can improve the treatment efficacy and quality of life of patients with bronchiectasis and infection, and improve their lung function.

[Key words] collaborative strategic nursing; bronchiectasis; Infect; flexible bronchoscopy; Lung function

支气管扩张是一种常见的慢性呼吸系统疾病,其特征是支气管和细支气管的异常永久性扩张,常伴有慢性咳嗽、大量脓痰排出和反复肺部感染。纤维支气管镜作为一种微创技术,已广泛应用于支气管扩张症的诊断和治疗中。通过纤维支气管镜,可以直视下清除支气管内的脓性分泌物和异物,改善气道通畅性,从而减轻症状和减少感染^[1]。单纯依赖FOB治疗往往难以全面提升患者的肺功能和生活质量,故需结合有效的护理干预措施。协同策略式护理是一种综合性、系统性的护理方法,通过整合多种护理策略,旨在多方面、多层次改善患者的病情和预后^[2]。基于上述,本研究旨在分析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价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 临床资料

本研究选取2022年1月至2023年12月期间在本院呼吸科接受纤维支气管镜治疗的支气管扩张合并感染患者100例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和实验组,每组各50例。所有患者均签署知情同意书,且本研究获得医院伦理委员会批准,对照组和实验组患者一般资料方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

对照组: 性别: 男25例、女25例; 年龄: 62~86岁(70.46±7.56)岁。

实验组: 性别: 男26例、女24例; 年龄: 63~87岁(70.64 ± 7.46)岁。

1.1.2纳/排标准

纳入标准: ①符合支气管扩张症诊断标准^[3]; ②年龄在18岁以上; ③近期无其他严重系统性疾病史; ④无严重心、肝、肾功能不全。

排除标准: ①合并肺结核、支气管哮喘等其他严重呼吸系统疾病者; ②纤维支气管镜检查有禁忌症者; ③存在精神障碍不可自主沟通者。

1.2方法

所有患者在入院后均予以临床常规治疗, 包括吸氧祛痰抗感染等, 与此同时进行纤维支气管镜肺泡灌洗治疗。在进行支气管镜检查前30分钟利用1%利多卡因对患者实施局部麻醉处理, 随后将支气管镜置入患者感染部位, 吸取痰液、分泌物, 吸净后利用0.9%氯化钠注射液进行高压灌洗, 并向病变部位注入沐舒坦。

对照组: 本组患者接受常规护理, 包括常规病情观察、心理护理、健康教育及术后护理。

实验组: 在常规护理基础上接受协同策略式护理, 具体包括: (1) 呼吸道护理, 护理人员应协助其进行体位引流处理, 并实施呼吸道湿化、叩背以及机械排痰等干预措施, 保障患者的呼吸道通畅。另外在整个住院期间, 护理人员密切观察患者的病情变化情况, 记录痰液的颜色、质量等变化, 分析患者是否出现不良反应, 针对于出现异常现象, 应及时汇报主治医师, 并配合完成患者干预。(2) 呼吸功能训练, 在进行治疗后, 护理人员需指导患者掌握正确的咳嗽技巧, 通过深呼吸后快速咳嗽, 帮助清除气道内的分泌物。此外, 鼓励患者采用拍背、体位引流等方法, 促进痰液排出。告知患者进行深呼吸练习, 每天早晚各进行一组, 每组10~15次, 吸气时尽量扩张胸廓, 呼气时尽量排空肺部气体。深呼吸训练有助于增加肺活量, 改善肺通气功能。同时进行口唇呼吸练习, 即吸气时用鼻子缓慢吸气, 呼气时用口唇轻轻闭合、缓慢呼出。(3) 心理干预, 在患者入院时, 护理人员对患者进行全面的心理评估, 了解其心理状态和情绪反应, 识别焦虑、抑郁等不良情绪。针对评估结果, 采用心理疏导技术, 如认知行为疗法、放松训练等, 帮助患者调整心态, 缓解焦虑和紧张情绪。并组织患者建立病友小组, 彼此分享治疗经验和感受, 增强信心和积极性。(4) 饮食护理, 根据患者的病情和营养状况, 制定个性化的饮食方案, 以富含优质蛋白质、维生素和矿物质的食物为主。对于体质虚弱、营养不良的患者, 建议增加高热量、高蛋白饮食, 必要时补充营养制剂, 以满足其能量需求。指导患者避免摄入刺激性食物和饮料, 如辛辣食物、咖啡和酒精, 减少对气道的刺激。(5) 出院指导, 在患者出院前, 详细讲解出院后的注意事项, 包括呼吸功能训练、药物使用、饮食调理等。同时, 提供书面资料, 便于患者和家属参考。

1.3观察指标

①肺功能指标: 通过肺功能仪测定并记录患者的第一秒用

力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)及FEV1/FVC比值; ②血气分析: 测定并记录动脉血氧分压(PaO₂)、二氧化碳分压(PaCO₂)及血氧饱和度(SaO₂); ③生活质量: 采用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)评估患者的生活质量^[4], 共100分, 分数越高, 生活质量越低。

1.4统计分析

所有数据采用SPSS 26.0软件进行统计分析, 计量资料以均数±标准差表示, 组间比较采用t检验, 计数资料以频数和百分比表示, 组间比较采用χ²检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1肺功能指标比较

治疗后实验组FEV1、FVC及FEV1/FVC比值均显著高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 不同时点肺功能指标比较

组别	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	1.30±0.35	1.62±0.39	2.13±0.45	2.47±0.50	61.82±9.75	67.84±10.23
对照组	50	1.32±0.34	1.49±0.38	2.13±0.45	2.32±0.48	61.92±9.66	64.18±10.11
t	-	0.161	4.646	0.189	2.75	0.168	4.743
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2血气分析比较

治疗后实验组PaO₂显著高于对照组, PaCO₂显著低于对照组, SaO₂显著高于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 不同时点血气分析指标比较

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)		SpO ₂ (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	60.24±8.55	85.33±10.15	45.64±6.76	38.93±5.13	88.22±4.33	96.84±2.39
对照组	50	59.86±9.04	70.56±9.23	46.03±6.52	42.33±5.28	88.56±4.05	92.56±3.17
t	-	0.168	5.887	0.005	6.853	0.013	6.363
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3两组患者的生活质量比较

实验组在治疗后的数据显著低于对照组, P<0.05比较差异有统计学意义。详见表3。

表3 两组患者的生活质量比较(分)

组别	例数	呼吸症状	活动能力	疾病影响	总分
实验组	50	38.62±10.08	35.42±8.76	48.55±11.03	40.02±4.76
对照组	50	45.88±10.16	42.14±9.67	55.64±7.66	50.83±5.62
t	-	3.587	3.642	3.733	5.484
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

支气管扩张症其特征是支气管的永久性、异常扩张, 并伴有慢性咳嗽、大量脓痰和反复肺部感染, 严重影响患者的生活质量。传统护理措施主要集中在症状管理和辅助治疗, 缺乏系统性

和综合性,难以全面改善患者的肺功能和生活质量,且护理过程中往往需要患者进行较多的自我管理,如患者的依从性较差,则直接影响护理效果^[5]。另外,传统护理措施往往缺乏个体化的护理方案,难以根据患者的具体情况进行调整和优化,导致护理效果不理想。故而如何提升患者护理效果则为临床研究重点。协同策略式护理是一种综合性、多维度的护理模式,通过进行呼吸功能训练、心理干预、饮食护理、家庭护理指导等多种护理措施,旨在全面提升支气管扩张合并感染患者的治疗效果和生活质量^[6]。

在本次研究结果中,治疗后实验组FEV1、FVC及FEV1/FVC、PaO₂、SaO₂值均显著高于对照组,PaCO₂低于对照组(P<0.05),这是因为在护理过程中,实施呼吸功能训练,通过一系列有针对性的呼吸练习,增强患者的呼吸肌力量,改善气道通畅性和肺通气功能,其中深呼吸训练和口唇呼吸训练有助于增加肺活量,改善气体交换效率,而有效咳嗽和排痰训练通过正确的咳嗽技巧和排痰方法,帮助清除气道内的分泌物,减轻气道阻塞,降低感染风险。实验组在治疗后的生活质量数据显著低于对照组,这是由于在护理过程中,利用心理干预通过心理评估、心理疏导和社会支持等措施,缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪,提高其心理适应能力,调整患者的心态,减轻精神负担,增强患者的信心和积极性,提高其治疗依从性和生活质量^[7]。随后利用饮食护理,为患者提供科学、合理的饮食指导,确保其摄入充足的营养,增强体质,提高免疫力,以满足其能量需求,不仅能防止病情加重,还能加速恢复,切实保障患者生活质量^[8]。

综上所述,协同策略式护理通过多种护理措施的协同作用,全面提升支气管扩张合并感染患者的治疗效果和生活质量,改善其肺功能,具有重要的临床意义。

[参考文献]

[1]阙琼,尚丹丹,鲁海飞.严重腹腔感染患者纤维支气管镜辅助下精准腹腔灌洗1例的护理[J].护理与康复,2023,22(11):83-85.

[2]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(08):106-110.

[3]支气管扩张症专家共识撰写协作组,中华医学会呼吸病学会分会感染学组.中国成人支气管扩张症诊断与治疗专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(4):11.

[4]黄冬春,彭秋莹,梁耀琼.综合护理在纤维支气管镜下肺灌洗术治疗小儿肺部感染中的护理效果[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(10):130-133.

[5]康惠珍.优质护理在纤维支气管镜吸痰治疗重症肺部感染患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(34):227-230.

[6]冯小卫.护理干预在纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺部感染中的价值分析[J].黑龙江中医药,2020,49(04):253-254.

[7]王仪民,周柳青,周计雪.床旁纤维支气管镜肺泡灌洗联合全面护理干预对重症肺部感染患者体征及动脉血气分析指标的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(14):100-102.

[8]杨志彦,刘静,孟洁.舒适护理在纤维支气管镜肺泡灌洗治疗肺部感染患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(19):162-164.

[作者简介]

雒素英(1986--),女,土家族,贵州省铜仁市,沿河县人,本科,主管护师,呼吸护理。