



经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的临床护理效果

陆君琴 (福建省老年医院)

摘要: **目的** 研究支气管扩张用经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗的护理方法与效果。**方法** 利用抽签法,将本院接收的100例支气管扩张病例随机等分成A组和B组。两组都经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗,A组治疗期间用综合护理,B组用常规护理。分析比较两组的护理效果。**结果** A组的护理总有效率为98.0%,明显比B组的76.0%高, $P < 0.05$ 。A组的住院时间为 (4.1 ± 1.3) d,明显短于B组的 (6.9 ± 1.7) d, $P < 0.05$ 。**结论** 经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张病患时,对其应用综合护理方案,可提高护理效果,缩短住院时间。

关键词: 纤维支气管镜 护理 支气管扩张 肺泡灌洗

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)14-277-01

临床上,支气管扩张乃呼吸系统化脓性炎症,临床以咳血、慢性咳嗽以及咳脓痰等为主症,根治较困难,且易反复发作^[1]。目前,经纤维支气管镜行肺泡灌洗治疗是本病患者的一种重要治疗方法,但患者治疗期间易出现感染等异常情况,严重影响治疗效果。对此,我们需为本病患者选择一种更科学、有效的护理方法。本文旨在剖析经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的护理方法及效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经临床检查确诊符合支气管扩张相关诊断标准的病患100例,接诊时间:2015年3月至2017年2月。采用抽签法,将100例病例等分成A、B两组。A组男性26例,女性24例;年龄为19~60岁,平均 (36.5 ± 9.7) 岁;病程为2~27年,平均 (15.3 ± 4.1) 年。B组男性27例,女性23例;年龄为20~60岁,平均 (36.4 ± 9.8) 岁;病程为2~26年,平均 (15.2 ± 9.7) 年。比较两组的病程和家庭状况等基线资料, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

100例入组病患都在基础治疗的基础上加用经纤维支气管镜行肺泡灌洗治疗方案,A组治疗期间辅以综合护理,详细如下:(1)术前,将肺泡灌洗的方法、目的和注意事项详细告知患者,尽量安抚患者的不良情绪,落实健康指导工作。主动和患者沟通,多用温和的语言安慰、鼓励患者,让患者能以良好的心态面对疾病。术前遵医嘱应用硫酸镁(0.5mg),减少气管和鼻咽中的分泌物,提高纤维支气管镜的一次置入成功率。协助患者完善胸部CT与心电图等术前检查。针对合并呼吸障碍的病患,需立即做血气分析。(2)麻醉时,协助取仰卧位,适当垫高颈部,叮嘱头稍微后仰。利用麻醉专用喷雾剂,对患者进行鼻咽粘膜表面麻醉处理:2%利多卡因喷雾剂,每侧鼻孔都喷2~3喷,2~3min后再喷2~3喷,如此反复3~4次。让患者张口,同时向外牵拉舌部,然后再对准其咽喉部喷2~3喷。操作过程中,需和患者保持良好的沟通,以通过转移注意力的方式,帮助其纾解不良情绪。(3)术中,开通静脉通路,予以吸氧治疗(2~3L/min)。密切监测心电图指标,配合手术医师将纤维支气管镜规范化的置入患者的鼻腔中,注:动作应尽量轻柔,切勿用力拉扯导管,避免损伤鼻黏膜。观察患者血氧饱和度、神志和血压等指标的变化情况,若有异常立即处理。严格执行无菌操作,预防感染。(4)术后,指导取侧卧位亦或者是平卧位,叮嘱休息15~30min,保持呼吸道畅通,同时注意观察患者的病变部位。告知术后3h禁饮、禁食,防止误吸。待3h之后,便可根据患者的病情状况予以流食亦或者是半流食。加强口腔护理力度,并根据患者口腔pH值的检测结果,为其选择一种最适宜的漱口液。餐后,协助患者用漱口液彻底清洁口腔,以保持口腔的清洁度。叮嘱多饮水,定时测量患者体温。针对有发热症状的病患,需遵医嘱予以柴胡注射液。针对咽喉不适者,需指导使用华素片亦或者是银黄含片。B组应用常规护理:病情观察;疾病宣教;遵医嘱用药。

1.3 观察指标

记录并比较两组的住院时间。

1.4 护理效果的判定标准^[2]

(1)显效。咳嗽咳痰等症状均消失;无肺部啰音;胸部X线提示炎症消失;体温恢复正常。(2)有效。咳嗽咳痰等症状明显改善;无肺部啰音;胸部X线提示炎症部分改善;体温恢复正常。(3)无效。咳嗽咳痰症状均未改善;胸部X线提示炎症无变化。

护理总有效率:显效率+有效率。

1.5 统计学分析

数据以统计学软件SPSS20.0分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,经t检验;以 $[n(\%)]$ 表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较住院时间

A组的住院时间为 (4.1 ± 1.3) d,比B组的 (6.9 ± 1.7) d显著缩短,组间差异明显($t=9.2515$, $P < 0.05$)。

2.2 比较护理效果

A组的护理总有效率为98.0%,明显比B组的76.0%高,组间差异显著($P < 0.05$)。如表1。

表1: 两组疗效的对比分析表 $[n, (\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A组	50	37 (74.0)	12 (24.0)	1 (2.0)	98.0
B组	50	25 (50.0)	13 (26.0)	12 (24.0)	76.0
χ^2					10.6985
P					0.0011

3 讨论

近几年来,我国支气管扩张的发生率有明显升高的趋势,本病难以彻底根治,且易反复发作^[3],可严重损害患者的身心健康。经纤维支气管镜行肺泡灌洗乃本病患者的一种重要治疗手段,效果好,且能有效解决支气管阻塞等问题^[4]。研究发现,于患者治疗期间对其进行科学、有效地护理,可缩短其病情康复所需的时间,提高临床疗效。综合护理作为一种现代化的护理模式,能充分体现以人文本的护理理念,并通过向患者提供多方面护理服务的方式,达到改善预后、提高护理质量的目的。此次研究,A组的住院时间和护理效果均明显优于B组,组间差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张用综合护理,安全可靠,效果显著。

参考文献

- [1] 顾惠芳. 经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的护理效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2014, (12):3600-3602.
- [2] 李洪霞. 经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的临床护理分析[J]. 现代养生 B, 2015, (11):150.
- [3] 周晓娟. 综合护理干预对支气管扩张行肺泡灌洗辅助治疗不良情绪45例的影响[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(10):131, 133.
- [4] 张英杰, 邵庆花. 经纤维支气管镜行肺泡灌洗治疗支气管扩张及肺脓肿的护理[J]. 中国伤残医学, 2010, 18(3):132-133.