

# 分析探讨支气管扩张合并大咯血的护理方法及效果

张 蒙

昆明医科大学第一附属医院 650032

**〔摘要〕**目的 探究支气管扩张合并大咯血的护理方法及其护理效果。方法 该实验选取了2016年2月-2019年2月期间在本院接受治疗的52例患有支气管扩张并大咯血的患者,给予其相应的全面、综合性护理措施,记录护理过程并观察相应护理效果。结果 在被选取的52例患者中,有49例患者止血效果明显,最后痊愈出院,有2名患者因为药物治疗没有取得明显效果,被转至上级医院进行治疗,死亡患者1例。结论 对支气管扩张并大咯血患者采取窒息护理、支气管扩张护理后,患者的卡血量明显减少或停止咯血。使患者保持呼吸道畅通,维持血量在有效循环状态,预防患者产生休克。

**〔关键词〕**支气管扩张;大咯血;护理方法;护理效果

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)01-174-02

在我国,支气管扩张属于一种呼吸道慢性疾病,是临床上胸外科中常见的疾病,由于支气管长时间处于扩张状态,导致支气管壁受到损坏。支气管扩张也会影响到呼吸道周围肺组织,由于肺组织受到破坏,患者会出现慢性咳嗽、有脓痰和咯血症状。青少年和儿童是患支气管扩张主要的发病人群,发病原因通常有多种因素共同造成,往往不能很准确的找到发病因素。咯血是由于毛细血管渗透性加大或黏膜下血管破裂导致<sup>[1]</sup>。如果发现患者支气管扩张并且伴有咯血情况时,应该及时采取治疗和相应的处理措施,否则患者容易窒息甚至死亡。因此,通过研究支气管扩张并大咯血的患者,找到适当的护理方式,观察护理效果,对临床治疗此病症会有积极影响意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本实验选取了2016年2月-2019年2月期间在本院接受治疗的52例患有支气管扩张并大咯血的患者为实验对象,患者临床症状表现为慢性咳嗽,有大量脓痰并咯血。其中男性患者29例,女性患者23例,年龄在23-80岁之间,平均年龄为(50±3.1)岁,患病时间在11d-35d,平均患病(15.69±2.32)d。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 体位护理

护理人员需要随时关注患者的体位情况,在保证患者气管通气或不影响呼吸的前提下,及时对患者错误体位进行纠正,定时对患者的体位进行调整更换。对于需要长时间卧床的患者,护理人员应该注意给患者定时翻身,避免产生压疮,对较容易产生压疮的患者,翻身时间间隔可以稍稍缩短,保持2h翻身一次。对于老年类患者,通常会出现大小便失禁的情况,护理人员应该在其床上垫上油布或者尿垫,保持患者居住环境干净卫生,避免患者皮肤受到刺激,出现感染现象。另外,护理人员还应该每天给患者擦拭身体,早晚各需一次,保证患者皮肤清洁和干燥,有利于促进血液循环。

#### 1.2.2 饮食护理

作者简介:张蒙,出生于1987年8月16日,籍贯:云南昆明,民族:汉族,职称:护师,学历:本科,主要从事临床护理工作。

对于咯血病人,医护人员应该特别注意向患者及其家属讲解饮食的重要性和注意事项,叮嘱患者合理饮食,尤其是在病人咯血后,严禁进食,在咯血状况有所缓解后,可以让患者进食一些清淡的流体性食物,远离并不能食用带刺激性的食物。患者病情得到控制、并稳定后,提供患者富含高蛋白、高维生素和容易消化类食物,蛋白质每天的摄入维持在90-120g。鼓励病人多吃新鲜的蔬菜和水果,以保证大便通畅,避免增大腹压造成再一次咯血。每天保持足够的饮水量,每天饮水量保持在1.5-2L以上。帮助患者提高自身免疫力,可适当让其服用益菲佳和安素食品,这类食品有助于避免二氧化碳的滞留<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.3 建立静脉通道

若患者消化不好,水分和营养物质不能有很好的吸收,需要进行静脉输液时,可以采用留置针。对于血管直而且比较粗的患者,输液时需要避开关节处。在进行静脉输液之前,应该先对患者进行皮肤测试,避免有药物过敏的现象,在输液过程中随时观察穿刺部位的皮肤,看是否有异样,随时做好抢救准备。

#### 1.2.4 密切关注患者病情

护理人员应该密切关注患者的各项生命体征,包括患者体温、呼吸、瞳孔、脉搏、血压、意识等,做到每一个小时检查一次,及时掌握患者的病情变化。若发现异常情况,如呼吸急促、心率加快、血压降低、脉压降低、大汗淋漓等异常情况出现,应立即告诉主治医生,采取及时的抢救措施。

#### 1.2.5 呼吸道和口腔护理

支气管扩张并大咯血的患者容易出现窒息的情况,窒息是此类患者发生死亡的重要原因。患者发生窒息后,会表现出惶恐不安的情绪,口唇发绀而且满头大汗,不能说话,并且常用手触摸喉部,护理人员见此症状出现,应立即让患者保持头低脚高的45度角俯卧位,并且轻轻拍打患者背部,帮助患者及时排出积血,及时清理处于患者耳、咽、鼻等部位的血块,避免造成呼吸堵塞。对于病情较轻或者好转的患者,护理人员可以协助其刷牙漱口,充分保证其口腔环境干净卫生,避免细菌感染蔓延到下呼吸道,加重病情。

#### 1.2.6 排痰护理

对于病情较轻且能正常咳嗽的病患,护理人员应指导其有规律性的咳痰,帮助患者及时排出呼吸道的分泌物。对于

病情较重，痰液比较粘稠且不能自行正常咳嗽的病人，可以将地塞米松、庆大霉素和  $\alpha$ -糜蛋白酶等药物用生理盐水稀释后，采用雾化吸入治疗的方法供患者吸入，稀释痰液，以便患者将痰液顺利咳出，防止患者发生窒息。

### 1.3 观察指标

采用相应的护理方法之后，观察患者的止血效果。

### 1.4 统计学处理

对于本实验中的数据，都用 SPSS19.0 软件进行统计处理。 $p < 0.05$ ，说明护理果方法对患支气管扩张并大咯血患者的治愈效果明显，具有统计学意义。

## 2 结果

对患者进行护理后，52 例患者其中有 49 例患者止血效果明显，最后痊愈出院，治愈率占 94.23%。有 2 例对药物治疗无效，止血效果不明显，被转去上级治疗医院进行治疗，1 例死亡，治愈效果不明显或无效仅占 5.77%。

## 3 讨论

支气管扩张属于一种常见的呼吸道慢性疾病，咯血时支气管扩张疾病的一种常见的并发症之一。患病者主要表现为反复咳嗽、咳痰、咯血等症状，在治疗工作中，需要对患者

设置综合化系统性的护理，不仅要接受常规的检查，还要有细致化、有针对性的护理方法，全面面对患者生活、心理和疾病本身等方方面面，提高治疗效果。通过实验发现，药物治疗辅以从体位、排痰、饮食、口腔和呼吸道等方面入手的护理方法，患者咯血量减少并停止，患者窒息情况发生率降低，呼吸道保持通畅，有效预防休克发生<sup>[3]</sup>。本文经护理干预后，仅有 2 例的止血效果不理想。由此可见，对支气管扩张并大咯血患者进行综合化护理，有效的控制了患者病情发展，明显提高了该类病症的临床治愈效果，死亡率大幅降低，对帮助患者痊愈有重要意义，在临床治疗中，药物配合相应的护理措施值得推广使用。

### [参考文献]

- [1] 亢丽. 支气管扩张大咯血介入治疗的护理干预效果分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(17): 171-172.
- [2] 王晶. 支气管扩张合并大咯血护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(34): 75.
- [3] 李彩霞, 陈丽秀. 出院随访强化教育联合自我管理对支气管扩张反复咯血患者劳动能力恢复和生活质量的影响[J]. 系统医学, 2017, 2(16): 132-135.

(上接第 172 页)

经护理，试验组患者腹胀 1 例(1.67%)、腹泻 2 例(3.33%)、意识模糊 1 例(1.67%)、感染 0 例(0)、尿潴留 1 例(1.67%)，共 5 例，占比 8.33%；常规组腹胀 3 例(5%)、腹泻 2 例(3.33%)、意识模糊 5 例(8.33%)、感染 2 例(3.33%)、尿潴留 3 例(5%)，共 15 例，占比 25%。试验组并发症发生率明显低于常规组，差异显著( $\chi^2=6.0000$ ,  $P=0.0143$ )。

## 3 讨论

ICU 重症患者普遍病情较重，且合并并发症发生率较高，患者身体各项技能长时间处于高负荷和高代谢状态，会导致患者免疫功能下降，新陈代谢失调，无法自主获取营养。在为 ICU 重症患者实施营养支持护理时，护理人员应该树立良好的服务态度，强化护理服务，根据患者的实际情况采取不同的护理措施，最大限度地保障患者身体机能的营养需求<sup>[1-3]</sup>。

本次研究结果显示，试验组 BMI、HBG、TRF、ALB 水平明显优于常规组；试验组并发症发生率明显低于常规组；两项数据差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述，对 ICU 重症患者应用营养支持护理能给予患者必要的营养物质，维持患者生命体征，延长生存期限，值得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 李花. 营养支持护理在 ICU 重症患者护理中的实践与效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(60):106-107.
- [2] 胡玲. 以循证为基础的早期营养支持护理在 ICU 重症颅脑外伤患者中的应用价值[J]. 中国社区医师, 2019, 35(16):117-119.
- [3] 符杨. 营养支持护理在 ICU 重症患者护理中的实践与效果[J]. 大理大学学报, 2018, 3(02):98-100.

(上接第 173 页)

坏中出现严重障碍，治疗过程中，患者很容易有不良情绪，如：焦虑、抑郁等，会很大程度上减少患者对手术的配合，从而影响治疗效果以及治疗后的后续康复。一般而言，患者由于疾病的折磨，从而产生的会产生一系列心理活动规律是消极的，护理人员对于这些患者，采用个性化心理护理，为的是引导他们正确认识疾病的治疗模式和护理方式，从而改变患者的心理状态，树立最适合治疗的心理状态，增强身体恢复健康的能力。本次实验中，两组患者在护理前的焦虑、抑郁评分差异较小，无明显差异( $P > 0.05$ )；护理后，实验组的焦虑、抑郁评分明显比对照组低；且患者的依从率为 89.23%，明显比对照组的 64.62% 高( $P < 0.05$ )，与闫彤月的研究成果一致。表明对老年脑梗塞患者实施个性化心理护理，能有效提升患者的治疗效果，减轻不良情绪的发生。

综上所述，对老年脑梗塞患者采用个性化心理护理模式，其临床效果更为显著，患者的护理满意度更高，且不易产生不良情绪，值得推广。

### [参考文献]

- [1] 李玉群. 个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34):14.
- [2] 周雯雯, 王丽萍. 个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31):163.
- [3] 宋丽萍. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(21):72-73.
- [4] 闫彤月. 脑梗塞患者护理中的个性化心理护理应用体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(11):126+128.