

雾化吸入治疗老年支气管肺炎的护理研究

李 劼

宜宾市第一人民医院呼吸与危重症医学科 644000

【摘要】一旦老年患者发生支气管肺炎,将会给其带来诸多不适症状,严重情况下甚至会威胁到生命安全。针对此症临床以雾化吸入为主要治疗方法,短期内效果显著,但就长期治疗来看,则需配合科学护理方式,才能取得理想疗效。本文主要就老年支气管肺炎的雾化吸入疗法与相关护理措施展开综述。

【关键词】雾化吸入治疗;老年支气管肺炎;护理研究

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 08-128-02

老年人群由于身体各项机能的逐渐衰退,以及抵抗能力的逐渐降低,已成为支气管炎发病的主要人群,且还再呈不断上涨趋势。该症以反复咳嗽,咳痰,呼吸不畅、发热等为主要表现,若未能及时采取对症治疗,任其发展极有可能对患者产生生命威胁。雾化吸入疗法是通过雾化装置将药液分散后迅速作用到病灶,为患者缓解症状,控制病情加重,已成为国内外公认的有效疗法。

1 老年支气管肺炎的发病机制、危害及治疗方法

支气管炎是在多种因素作用下导致的炎性疾病,如细菌、病毒等感染,免疫功能减弱,过敏等,高发于老年群体。有数据调查显示,国内患有支气管炎的老年人已近 53%,如此高的患病率已引起相关人士的高度重视。该症在患病初期,以反复咳嗽,咳痰,发热等为主要表现,需及时采取有效手段进行干预,为患者缓解症状,控制病情加重,如若不然将会引发诸多严重症状,威胁患者生命,如呼吸衰竭,引发感染性休克等。临床常用的雾化吸入治疗,效果较为明显,但由于老年患者体质的特殊性,治疗期间容易引发诸多不良反应,除了给其增加额外的病痛外,还会对原有的治疗效果产生不利影响。因此,临床急需科学的护理措施予以配合^[1]。

2 雾化吸入治疗

2.1 雾化吸入治疗的作用原理

支气管炎多是由感染病原菌而使支气管分泌物增多,而造成患者出现呼吸困难,咳痰,甚至气道痉挛等症。而雾化吸入治疗可使药物直接作用于病灶,为患者缓解不适症状,减轻痛苦。

2.2 雾化吸入治疗的常用药物

(1) 沙丁胺醇:该药是 β_2 肾上腺素能受体激动剂的一种,短期内效果更佳,有助于支气管扩张,抑制过敏原,以达到防止支气管痉挛的目的。有研究显示,采用此类药物实施雾化治疗的效果明显好于吸氧,服药等常规方法。(2) 可必特:该药物为典型的复合药,内含丙托溴铵和硫酸沙丁胺醇,可使气道内平滑肌放松,进而对支气管进行扩张,防止其出现痉挛,且已得到研究证实。(3) 普米克令舒:该药为近年研发的新型抗炎药物,可通过增强免疫细胞功能而达到预期疗效。有研究证实,相比于常规用药,如抗生素等,普米克令舒通过雾化装置给药后,能快速起效,缓解症状,且患者的痊愈率可达到 97% 以上^[2]。

3 雾化吸入治疗老年支气管肺炎的护理措施

3.1 基础护理

治疗过程中,护理人员需重视对患者生活及饮食习惯的干预,督促其养成正确习惯。如少食多餐,增加饮水量,多吃含有蛋白质的食物,少食或不食生冷,辛辣等食物,杜绝饮用碳酸类、咖啡等饮品。休息环境应确保空气流通,能呼吸

到新鲜空气,定时使用无刺激性的清洁剂与消毒剂进行整理,调节好室内温度,避免受凉加重病情。

3.2 吸入护理

雾化吸入前,护理人员需将药液温度进行调节,确保温度适宜。再以患者年龄等情况为依据选择雾化装置。有研究提示,雾化治疗前先助患者排痰可促进临床疗效的提升。治疗时的雾化量需逐渐增加,同时雾化给药期间,护理人员需密切关注患者变化,一旦发现不适,应立即停药上报医师进行处理。雾化完成后,为患者实施针对性的排痰护理,确保其气道畅通。

3.3 心理护理

护理人员在与患者交流期间,应注意语气与神态的把握,不要给患者增加心理压力,以免降低依从性。雾化开始前,还要积极与患者家属沟通,介绍有关雾化的相关知识,通过提升认知度缓解其紧张而担心的情绪,使其能够为患者提供充分的家庭支持。还要叮嘱家属给予患者更多的关心与爱护,鼓励其勇敢的接受治疗,并在治疗过程中进行心理安慰,以此提升患者对医护工作的配合度。有研究显示,在为患者实施雾化吸入治疗过程中开展系统化的心理护理,可明显提升患者的生活质量,这一结果充分说明心理护理对于支气管炎患者的重要性。另有学者就此展开研究,结果显示,科学的心理护理能够明显改善患者对于疾病和生活的态度,帮助患者尽早回归社会^[3]。

3.4 优质护理

优质护理是一种多学科合作的综合护理模式,包含了病情观察,功能提升,饮食指导等多个方面,患者享受到的护理服务更加全面,细致,其可在有效提升患者依从性的基础上,优化临床疗效。有研究将优质护理融入常规干预模式中,为老年支气管炎患者提供服务,结果发现临床疗效明显高于常规干预。还有研究结果显示,优质护理能让患者感受到更为全面,贴心的护理服务,提升临床疗效,得到了患者与家属的高度好评。

3.5 饮食护理

护理人员需为患者进行科学的饮食搭配,并告知其合理饮食对病情恢复的重要意义。杜绝吸烟,饮酒,不健康饮食等。日常饮食应确保低盐,低脂,清淡有营养,多膳食纤维,少食多餐的原则。

3.6 教育指导

护理人员要定期开展健康知识宣教,为患者介绍雾化治疗的作用与治疗效果,提高其重视度。雾化前,护理人员需为患者实施必要的健康指导,协助其以正确的体位接受治疗。经研究证实,雾化治疗的最佳体位为坐位且身体前倾,其可在提升患者潮气量的同时,促使患者进行深度呼吸,以此优化通气功能。所以,雾化治疗时应尽量保持最佳体位。当患者由于其他

(下转第 130 页)

这表明今日测序的诸多基因组和 2020.01 最早测序基因组相隔 20 个位点。关于 SARS-CoV-2 突变株的研究表明, 突变株在 S 蛋白(尤其 RBD 区域)上出现的突变不会对以 ORF1ab、N、E 基因为靶点的核酸检测试剂的检测能力造成不良影响^[21-22]。但新发突变株 B. 1. 1. 7 中发现的 69/70 缺失突变已被证实会对针对 S 基因的聚合酶链反应检的性能产生影响^[23]。

4 小结

总之, 上文所提及的所有核酸检测技术, 均可作为标准新型冠状病毒方法的补充, 互为验证。除多技术检测的核酸结果外, 影像学、流行病史以及 IgM/G 抗体结果和临床症状表现都具有一定帮助, 需要依据实际情况进行合理选择。将来, 还需进一步提升核酸检测质量, 进而减低临床假阴性风险, 以更好地控制病毒传播, 科学家们应对于研发更准确、更迅速的核酸检测技术始终保持热度, 最大程度改善疫情偶发与常态化现状, 满足疫情防控需求。

参考文献

- [1] 吕晶南, 余方友. 分子生物学技术在感染性疾病诊断中的应用进展[J]. 临床检验杂志, 2021, 39(2):81-85.
- [2] 陈馨宁, 黄斐, 张春燕, 等. 分子诊断技术在新型冠状病毒核酸检测中的应用及发展[J]. 临床检验杂志, 2021, 39(6):401-406.
- [3] 赵扬阳, 许颖, 常晓松. 新一代分子诊断技术在输入性传染病快速检测中的应用[J]. 成都医学院学报, 2021, 16(6):809-812, 816.
- [4] 孙秀兰, 付旭冉, 鲍琦, 等. 新一代诊断技术:CRISPR 系统及其在分子诊断中的应用[J]. 食品与生物技术学报, 2022, 41(7):57-70.
- [5] 李萍, 谢小兵. 分子诊断技术在遗传代谢性疾病中的应用及问题分析[J]. 中华检验医学杂志, 2020, 43(7):697-701.
- [6] 蒋晓飞, 倪语星. 分子诊断技术在细菌耐药性检测中的应用[J]. 中华检验医学杂志, 2020, 43(7):702-706.
- [7] 丁陈玲, 陈剑潇. 病原微生物分子检测技术在脓毒症诊断与预后评估中的临床价值[J]. 临床急诊杂志, 2022, 23(1):76-80.
- [8] 张雪健, 吴向未, 谢松松, 等. 布鲁氏菌分子诊断与分型技术研究进展[J]. 中国人兽共患病学报, 2022, 38(6):533-538.
- [9] 谢春梅, 武海萍, 马雪萍, 等. 用于临床新型冠状病毒毒核酸检测的分子诊断新技术[J]. 遗传, 2020, 42(9):870-881.

[10] 谢凤欣, 靳伟东, 田晖艳, 等. 数字 PCR 技术在精准分子诊断中的应用: 机遇与挑战[J]. 中华检验医学杂志, 2022, 45(3):214-219.

[11] 李樱. 分子检测技术对结核性脑膜炎的诊断应用[J]. 武警医学, 2021, 32(11):1003-1006.

[12] 金春燕, 徐天慧, 陈姣, 等. 20 三体嵌合体: 细胞和分子遗传学产前诊断技术的差异[J]. 中华医学遗传学杂志, 2022, 39(7):773-776.

[13] 刘跃华, 刘昭, 张帆, 等. 新发重大传染病疫情下分子诊断技术应急评估与相关防控策略[J]. 中国卫生经济, 2020, 39(8):5-8.

[14] 詹晓芬, 翁雪芬, 杨时煌, 等. 基于血清蛋白质组分析技术鉴定鼻咽癌 ENO1 自身抗体诊断分子标志物[J]. 国际肿瘤学杂志, 2020, 47(9):513-517.

[15] 叶泽辉, 郭惠玲, 陈茂生, 等. 多重 PCR 病原体分子检测技术在下呼吸道感染诊断中的应用价值[J]. 分子诊断与治疗杂志, 2021, 13(4):518-521.

[16] 欧维正, 雷毅娜, 王琼, 等. 三种分子诊断技术对肺外结核诊断价值的比较[J]. 贵州医药, 2021, 45(3):406-408.

[17] 洪璇, 曾臻, 谭强来, 等. 虚拟仿真实验在分子诊断技术课程中的应用[J]. 生命的化学, 2021, 41(9):2088-2093.

[18] 曹清, 张巧珍, 朱阅, 等. 核酸分子检测技术在儿童感染性疾病中的诊断价值及卫生经济学评价[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2020, 35(22):1689-1693.

[19] 戡佳兴, 文雪霞, 张莹. CRISPR-Cas 技术在病毒性传染病诊断中的应用[J]. 动物医学进展, 2022, 43(7):107-112.

[20] 沙巍. 规范合理使用分子生物学检测技术以早期精准诊断结核病[J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(10):983-986.

[21] 刘春平, 熊德芳, 谭耀驹. 两种分子检测技术对结核分枝杆菌临床分离株耐药性诊断价值的评价[J]. 临床肺科杂志, 2021, 26(6):815-819.

[22] 李津, 李昌锦, 杨洁, 等. Geno-type MTBDRplus 分子线性探针杂交技术在结核病诊断与耐药性检测中的应用价值[J]. 现代检验医学杂志, 2021, 36(4):119-121.

[23] 曹楠楠, 钟艺绮, 司徒博. 影像学联合三种分子诊断技术诊断结核病的价值[J]. 分子影像学杂志, 2021, 44(3):462-466.

(上接第 128 页)

疾病无法保持坐位时, 也要尽量以侧卧或半卧体位, 并将床头适当抬高接受雾化。护理人员还要指导患者练习正确的吸入方法, 将口含器放入口中, 以口进行吸气, 用鼻呼气。注意深度吸气缓慢呼出, 在反复练习的过程中, 护理人员需定时检查方法是否正确, 并给予纠正与适当的鼓励。治疗前后都要确保患者呼吸道通畅, 完成治疗后, 协助患者翻身、叩背, 间接地使黏附在肺泡周围及支气管壁上的痰液松动脱落, 利于排出。针对痰液黏稠无法顺利排出者, 可为其实施负压吸痰^[4]。雾化完成后, 护理人员需提醒患者马上使用清水漱口, 并对雾化装置进行消毒处理, 以免发生二次感染。由于老年患者普遍健忘, 因此, 应将各项事宜为其反复讲解, 并建议家属参与护理中。医院不仅要重视护理人员对患者的面对面讲解与演示, 还要以张贴宣传图片, 制作图册的方式增加患者的认知度。

4 结语

雾化吸入治疗是针对老年支气管肺炎的首选治疗方法, 不仅能快速为患者缓解不适症状, 且风险性较低, 效果较为理想,

受到了患者与家属的一致认可。但在实践应用中, 由于老年患者的体质较为特殊, 因此, 更需要科学而全面护理措施的辅助。只有通过基础护理, 心理护理, 饮食指导与病情观察等多方面的干预, 才能促进雾化治疗的顺利开展, 减少患者的不良反应, 取得令人满意的临床疗效。

参考文献

- [1] 支景凤, 付蔚, 王强, 吴细梅, 周宇. 中医定向透药治疗仪联合中药浴足护理在老年支气管肺炎患者中的应用效果[J]. 光明中医, 2021, 36(08):1341-1343.
- [2] 姚丹, 李荣, 汪霞, 周季花, 韩玮. 护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用及对患儿肺功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(07):979-981.
- [3] 探究 PDCA 护理对老年支气管肺炎患者自我效能与心理状态的临床效果[C]//. 全国科研理论学术研究成果汇编. [出版者不详], 2020:163-165
- [4] 蔡萌, 曾明梅. PDCA 护理对老年支气管肺炎患者自我效能与心理状态的临床效果[J]. 贵州医药, 2019, 43(11):1845-1846.