

雾化吸入后吸痰联合机械振动排痰治疗患者慢性阻塞性肺气肿的护理及对策探讨

肖小妃 邹修兰

福建省泰宁县总医院 福建 三明 354400

【摘要】目的：探讨慢性阻塞性肺气肿雾化吸入后吸痰、机械振动排痰治疗期间的护理方案，评价护理效果。方法：2019年1月至2021年1月，择取80例病例，均发生慢性阻塞性肺气肿，均进行雾化吸入后排痰治疗与机械振动排痰治疗，经抽签法分为对照组（n=40例，常规护理）、观察组（n=40例，护理对策）。结果：护理干预后，观察组排痰量、有效率、满意度均比对照组高（ $P<0.05$ ）。结论：慢性阻塞性肺气肿雾化吸入后排痰治疗与机械振动排痰治疗期间实施护理对策，可增加排痰量，提高有效率与满意度，应用价值显著。

【关键词】慢性阻塞性肺气肿；雾化吸入后吸痰；机械振动排痰；常规护理；护理对策；有效率

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.038

慢性阻塞性肺气肿是比较常见的慢性阻塞性肺疾病类型，病程漫长，治疗周期长，相关并发症多^[1]。发病后患者有咳嗽咳痰、呼吸困难、胸闷、喘息等多种不适症状，病情严重时还会并发呼吸衰竭^[2]。该病多发于老年人，这一类患者免疫功能差，容易感染，故病情比较严重、进展速度比较快^[3]。老年人多伴有呼吸功能减弱与痰液滞留现象，故在常规对症的同时还需进行吸痰治疗^[4]。但要保证治疗效果，还需做好患者的护理工作。文章分析护理对策的实施效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月至2021年1月，有80例发生慢性阻塞性肺气肿的病例参与临床研究。

1.2 方法

患者确诊慢性阻塞性肺气肿后进行对症治疗，包含抗感染，止咳化痰，平喘，持续低流量吸氧，营养支持等；同时进行雾化吸入后吸痰治疗，提供乙酰半胱氨酸溶液、酸丙卡特罗吸入溶液、0.9%氯化钠注射液构成的混合液雾化吸入治疗，一天2次，持续治疗3d；雾化吸入后应用机械震动排痰机帮助患者清除呼吸道中痰液，通过叩振操作进行排痰，频率是20-30cps。基于患者病情科学选择体位、接合器等进行治疗，一次排痰15-20min，一天2次，持续治疗3d。

对照组联合常规护理：包含病情监测、遵医用药、环境管理等。

观察组联合护理对策：

(1) 认知干预：通过图文、视频、座谈会实施基本认知干预，基于患者实际病情与认知进行个体化讲解，丰富认知，提高患者自我评价能力，同时结合疾病特点传授疾病防治对策，让患者更好的自我管理。

(2) 心理干预：动态评估患者的心理状态，识别患者的

不良情绪，明确不良情绪诱因，积极进行对症干预，如常规安抚患者情绪，督促患者参加兴趣活动，转移患者注意力，愉悦患者情绪。同时向患者列举康复理想病例，帮助患者树立康复信心，督促患者积极配合治疗。

(3) 呼吸训练：向患者传授呼吸训练技能技巧，督促患者遵医嘱呼吸训练。缩唇呼吸，紧闭嘴唇，鼻子吸气，调整嘴唇为口哨状，胸部适当前倾，经嘴呼出肺内气体，一次15min，一天3次。腹式呼吸，平卧，播放轻柔欢快音乐，让患者全身性放松，将手放在胸部、腹部，经鼻吸气，经口吐气，通过手感受胸部与腹部变化，胸部不变，腹部隆起、下瘪，一次15min，一天3次。

1.3 观察指标

(1) 排痰量：统计治疗前、治疗1d后、治疗2d后、治疗3d后的排痰量。

(2) 有效率：在治疗3d后进行疗效^[5]评价，计算有效率，显效，胸闷、咳嗽咳痰以及呼吸短促消失，痰液量显著减少；有效，胸闷、咳嗽咳痰以及呼吸短促减轻，痰液量有所减少；无效，胸闷、咳嗽咳痰以及呼吸短促、痰液量无明显变化，或病情进展。

(3) 满意度：在治疗3d后发放满意度调查问卷，有三个指标。

1.4 统计学方法

通过SPSS 26.0软件比较分析各项指标。

2 结果

2.1 各组排痰量比较，见表1。

表1 各组排痰量 ($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	治疗前	治疗1d后	治疗2d后	治疗3d后
----	-----	-------	-------	-------

观察组 (n=40例)	30.18±3.52	50.78±3.62	56.47±3.71	49.85±3.52
对照组 (n=40例)	30.47±3.59	47.01±3.50	53.02±3.60	46.02±3.41
t 值	0.895	5.626	5.891	5.763
P 值	0.234	0.001	0.001	0.001

(n=40例)				
X ² 值	-	-	-	5.893
P 值	-	-	-	0.001

2.2 各组有效率比较, 见表 2。

表 2 各组有效率 (n/%)

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (%)
观察组 (n=40例)	24	15	1	97.50
对照组 (n=40例)	13	19	8	80.00
X ² 值	-	-	-	5.422
P 值	-	-	-	0.001

2.3 各组满意度比较, 见表 3。

表 3 各组满意度 (n/%)

组别	十分满意 (n)	部分满意 (n)	不满意(n)	满意度 (%)
观察组 (n=40例)	25	14	1	97.50
对照组	14	17	1	77.50

参考文献:

[1] XU,HONGBANG,XU,JINRONG,XING,SHIGANG,et al.Effect of Aerosol Inhalation Combined With a Vibration Expectoration Machine on Sputum Volume,IGF-1,a1-AT and PDGF-B in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Emphysema[J].Alternative therapies in health and medicine,2022,28(7):34-39.

[2] ZAGA,VINCENZO,ABDELRAZEK,MOHAMED,SHALHOUB,SARAH,et al.Invasive pulmonary aspergillosis in an immunocompetent,heavy smoker of marijuana with emphysema and chronic obstructive pulmonary disease[J].Canadian journal of respiratory,critical care,and sleep medicine.,2021,5(6):400-403.

[3] 李宜徽.舒适护理配合急诊无创呼吸机在急诊慢性阻塞性肺气肿急性发作患者中的应用[J].黔南民族医学专学报,2024,37(2):230-233.

[4] BAKKER,JENS T.,KLOOSTER,KARIN,WISSELINK,HENDRIK JOOST,et al.Effect of Chest Computed Tomography Kernel Use on Emphysema Score in Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients Evaluated for Lung Volume Reduction[J].Respiration:International Review of Thoracic Diseases,2023,102(2):164-171.

[5] ATTAWAY,AMY H.,WELCH,NICOLE,YADAV,RUCHI,et al.Quantitative Computed Tomography Assessment of Pectoralis and Erector Spinae Muscle Area and Disease Severity in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Referred for Lung Volume Reduction[J].COPD:Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease,2021,18(2):191-200.

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿指支气管远端部位功能持续退化,令肺部有大量气体滞留并发展为过度膨胀,患者肺容积逐步变大,肺泡壁受损^[6-7]。雾化吸入、机械振动排痰是慢性阻塞性肺气肿的常用治疗方案,可改善患者的呼吸道状态,帮助患者清除呼吸道痰液,提高呼吸道通畅性,消除气道受阻的各项可逆性因素,逐步强化患者的呼吸功能^[8]。但要保证治疗效果,需做好护理工作。以往多在治疗中实施常规护理,虽然可落实各项治疗措施,发挥一定的辅助治疗作用,但并未明确患者的身心护理需求,未满足患者的部分需求,尤其是认知与心理等方面的需求,故护理效果一般^[9]。常规护理实施期间,护士始终处于被动完成本职工作,护患沟通不到位,故护士对患者的了解程度有限,不能尽早识别患者的需求,所以护理效果并未达到预期。护理对策是现今推崇的护理方案,是基于慢性阻塞性肺气肿患者治疗期间的相关护理问题拟定的护理对策,可让护士从被动工作变成主动工作,让护士帮助患者解决多方面问题,故护理效果理想。护理对策秉承着以患者为中心这一理念,可贯彻、落实各项治疗措施,还可主动解决患者的各项问题,所以患者的身心护理需求得到满足,护理效果突出,可让更多患者满意^[10]。

综上所述,慢性阻塞性肺气肿患者雾化吸入后排痰治疗与机械振动排痰治疗期间实施护理对策,可获得显著效果。

- [6] 徐晓曼.纽曼自护理论模式干预对慢性阻塞性肺气肿合并呼吸衰竭患者肺功能及自我护理能力的影响[J].临床研究,2021,29(8):146-147.
- [7] 彭乐兰,江新丽,刘秀英,等.呼吸功能训练联合舒适护理对慢性阻塞性肺气肿患者肺功能及生活质量的影响[J].吉林医学,2022,43(5):1431-1433.
- [8] 贺艳.呼吸功能训练结合护理干预影响慢性阻塞性肺气肿老年患者生活质量及肺功能的研究[J].黑龙江医学,2021,45(4):371-372,375.
- [9] 王苏欣,邓婵,郭丁,et al.心理护理在慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):190-192.
- [10] 谢琴.呼吸康复操结合护理专案对慢性阻塞性肺疾病合并肺气肿患者心理适应性、肺功能的改善作用[J].吉林医学,2023,44(6):1661-1664.