

慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值研究

戚嘉宇

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 研究慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值。**方法** 选取我院2020年9月-2021年9月收治的80例慢阻肺患者,将其随机分为实验组与对照组,每组40例。对照组实施常规护理措施,实验组实施震动排痰护理,对比两组痰液量、临床症状改善时间与住院时间、肺功能指标、生活质量评分、护理满意度。**结果** 护理1d、2d、3d,实验组患者痰液量比对照组多;实验组患者临床症状改善时间与住院时间均短于对照组;护理后肺功能指标优于对照组;生活质量评分高于对照组;护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 慢阻肺患者在护理过程中,应用振动排痰护理措施可以有效增加痰液量,缩短症状改善时间与住院时间,改善肺功能,提高生活质量,继而提高护理效果。

【关键词】慢阻肺; 振动排痰; 肺功能; 生活质量; 护理效果

Research on the application value of vibration expectoration nursing in nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Jiayu Qi

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To study the application value of vibration expectoration nursing in nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** A total of 80 patients with COPD who were admitted to our hospital from September 2020 to September 2021 were selected and randomly divided into an experimental group and a control group, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing measures, and the experimental group was given vibration expectoration nursing. The sputum volume, clinical symptom improvement time and hospital stay, pulmonary function indicators, quality of life scores, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After 1d, 2d and 3d of nursing, the sputum volume of the patients in the experimental group was higher than that in the control group; the improvement time of clinical symptoms and hospitalization time of the patients in the experimental group were shorter than those in the control group; the pulmonary function indexes after nursing were better than those in the control group; the score of quality of life was higher Compared with the control group; nursing satisfaction was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** In the nursing process of COPD patients, the application of vibration expectoration nursing measures can effectively increase the sputum volume, shorten the symptom improvement time and hospitalization time, improve lung function, improve the quality of life, and then improve the nursing effect.

【Keywords】Chronic obstructive pulmonary disease; Vibration expectoration; Pulmonary function; Quality of life; Nursing effect

慢阻肺患者以气促、咳嗽、咳痰等为主要症状,有一部分患者还可能会伴有呼吸困难、喘息、胸闷等症状,对患者的身体健康有着较大的影响。同时,慢阻肺疾病发展比较隐匿,患者的病程比较长,疾病极易反复发作,导致病程时间过程,久治不愈^[1]。

慢阻肺患者因为咳痰无力会导致气道分泌物聚集,出现气道堵塞情况,加重了患者呼吸困难症状,对患者的生命安全有着较大的影响^[2]。所以,在临床上应该帮助患者排痰,保持患者呼吸道通畅,以免患者出现上呼吸道与肺部感染等症状^[3,4]。因此,本

文中针对振动排痰的护理效果展开研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院 2020 年 9 月—2021 年 9 月收治的 80 例慢阻肺患者,对照组男 18 例,女 22 例,年龄 58-79 岁,平均年龄 (66.67±2.58) 岁,病程 1-8 年,平均病程 (3.22±0.59) 年;实验组男 20 例,女 20 例,年龄 59-80 岁,平均年龄 (66.65±2.42) 岁,病程 1-9 年,平均病程 (3.34±0.57) 年。基本资料对比 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组:采用常规护理措施,密切监测患者的病情变化,确保病房内环境的清洁卫生,给予患者营养支持,为患者进行拍背,促进痰液的咳出,同时,遵医嘱进行雾化吸入治疗,必要时可进行吸痰护理。

实验组:在对照组基础上实施振动排痰护理,具体为:(1)患者病情的评估:在排痰操作之前,应该综合评估患者的病情与吸痰耐受程度,确保患者吸痰顺利。(2)吸痰操作:应用我院专业振动排痰仪与直径为 90mm 的圆形海绵振动头,设置成年人自动标准固定模式,其震动的速度为每秒 20-30 周。患者采取坐位或者侧卧位,护理人员将排痰仪的振动头放在患者的背部,依据从右至左,自上至下的顺序,从肺部边缘开始振动,逐渐移动至肺门部位,同时,密切监测患者面部表情变化,指导患者咳嗽的正确方式,促使痰液咳出,每次振动排痰的时间为 10 分钟,每天两次,如果患者的痰液量比较大,可以适当的延长振动时间。在排痰期间如果患者出现了胸闷、发绀、冒冷汗以及呼吸困难等症

状,应立即停止操作,并通知医生进行对症处理。

1.3 观察指标

(1)对比两组护理 1d、2d、3d 痰液量的变化。(2)对比两组临床症状改善时间与住院时间。(3)比较两组治疗前后肺功能指标,包括第一秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC) 和呼气峰流速 (PEF)。(4)对比两组生活质量:应用健康状况调查简表 (SF-36)^[5],分数越高,生活质量越好。(5)对比两组护理满意度:采用我院自制满意度调查表,分为非常满意、满意与不满意,总满意度=非常满意+满意,总满意度越高,护理效果越好。

1.4 数据分析

本文采用 SPSS19.0 软件对数据进行统计分析,用 (x±s) 来对数据计量资料表明,用 x²对数据计数资料检验, P<0.05, 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理 1d、2d、3d 痰液量的变化
护理 1d、2d、3d, 研究组患者痰液量比对照组多, P<0.05, 见表 1。

2.2 对比两组临床症状改善时间与住院时间
实验组临床症状缓解时间短于对照组, P<0.05, 见表 2。

2.3 比较两组肺功能指标

护理前对比结果显示, P<0.05, 护理后实验组各项指标均高于对照组, P<0.05, 见表 3。

2.4 比较生活质量评分

实验组各项生活质量评分均高于对照组, P<0.05, 见表 4。

2.5 对比两组护理满意度

实验组总满意度高于对照组, P<0.05, 见表 5。

表 1 对比两组护理 1d、2d、3d 痰液量的变化 (x±s; ml)

组别	1d	2d	3d
实验组 (n=40)	34.98±5.03	50.87±6.14	65.33±5.80
对照组 (n=40)	26.90±4.82	43.80±6.64	51.62±7.11
T	7.3354	4.9443	9.4500
P	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 对比两组临床症状改善时间与住院时间 (x±s; d)

组别	喘息消失时间	哮鸣音消失时间	咳嗽消失时间	住院时间
实验组 (n=40)	3.66±1.55	3.3±1.10	5.29±1.32	12.98±1.95
对照组 (n=40)	5.57±1.59	6.10±1.46	7.58±1.42	15.77±2.06
T	5.4402	9.6875	7.4703	6.2207
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 3 比较两组肺功能指标 (x±s)

组别	FEV1 (L)		FVC (L)		PEF (L/s)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=40)	1.22±0.33	1.93±0.40	1.93±0.35	2.47±0.15	1.67±0.31	2.15±0.25
对照组 (n=40)	1.23±0.38	1.42±0.39	1.94±0.28	2.07±0.16	1.74±0.33	1.93±0.20
T	0.1257	5.7737	0.1411	11.5350	0.9778	4.3460
P	0.9003	0.0000	0.8882	0.0000	0.3312	0.0000

表 4 比较生活质量评分 (x±s; 分)

组别	社会指标	心理指标	环境指标	生理指标
实验组 (n=40)	22.47±2.15	22.49±1.65	21.76±2.13	20.46±2.15
对照组 (n=40)	17.25±2.14	15.14±1.83	13.15±1.43	14.98±4.59
T	10.8832	18.8657	21.2256	6.8379
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 5 对比两组护理满意度 (n/%; 例)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组 (n=40)	29 (72.50%)	9 (22.50%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
对照组 (n=40)	25 (62.50%)	7 (17.50%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)
X ²	-	-	-	4.1143
p	-	-	-	0.0425

3 讨论

慢阻肺主要是因为患者气道炎症所致的气道黏膜水肿、充血, 炎性细胞分泌过多时, 就会导致气道狭窄或者阻塞, 对呼吸气流的通过有着一定的影响, 主要表现为晨起咳嗽症状加剧, 夜间存在阵咳或者排痰等症状^[6,7]。如果慢阻肺患者在早期没有及时接受治疗, 随着疾病的不断发展, 就会对肺部造成不可逆的损伤, 难以治愈, 对患者的日常生活有着严重的影响。在相关研究中显示, 针对患者进行对症治疗期间, 还应该较强对患者的排痰护理, 可以促使患者呼吸道内黏稠的分泌物排出体外, 确保呼吸顺畅, 降低患者窒息、呼吸困难等并发症的发生^[8,9]。

慢阻肺在临床上治疗主要是以保持呼吸道通畅为主, 及时清除患者呼吸道当中的分泌物, 促使患者能够快速恢复正常通气, 改善呼吸困难症状, 帮助患者提高生存质量。在临床上经常采用翻身、叩背与体位引流、雾化吸入等方式来促使分泌物排出, 但是效果并不理想。振动排痰仪的应用效果比较满意, 因为此种方式具有深部渗透能力, 可以刺激患者咳嗽, 有助于痰液的排出^[10]。常规护理措施虽然可以帮助患者排除一部分痰液, 但是, 排出并不彻

底, 不能从根本上解决问题, 并且患者的脑首都有着一定的差异性, 对治疗与护理配合有着影响, 导致护理效果并不理想^[11,12]。振动排痰护理的实施, 可以依据患者的实际情况来设定叩击的力度与频率, 利用叩击的方式, 来排出呼吸道内黏稠的分泌物, 减轻患者的痛苦程度, 保持呼吸道通畅。同时, 振动排痰护理的操作比较简单, 见效较快, 可以彻底排痰, 副作用比较少, 可以减轻医护人员的工作强度, 同时提高护理质量^[13]。本文中实验组患者采用的是振动排痰护理, 结果显示, 护理 1d、2d、3d, 研究组患者痰液量比对照组多, 实验组患者临床症状改善时间与住院时间均短于对照组; 护理后肺功能指标优于对照组; 生活质量评分高于对照组; 护理满意度高于对照组, P<0.05。分析原因为: 利用排痰仪机械振动排痰, 可以有效抑制平滑肌痉挛症状, 增强机体咳嗽反射, 促使痰液咳出, 同时, 排痰仪机械振动排痰避免了传统拍背促痰法的不足之处, 在临床上应用效果更明显。因此, 振动排痰护理可以提高排痰患者, 有助于身体的恢复^[14]。王亚坤^[15]在研究中显示, 观察组患者经过震动排痰护理后, 第 1d 痰液量为 (34.95±5.06) ml, 第 2d 为 (50.88±6.15) ml, 第 3 天为 (65.63±5.81) ml, 对照

组第 1d 痰液量为 (26.91±4.84) ml, 第 2d 为 (43.81±6.63) ml, 第 3d 为 (51.60±7.15) ml, 观察组多于对照组 (P<0.05)。与本文中实验组患者第 1d 痰液量 (34.98±5.03) ml, 第 2d (50.87±6.14) ml, 第 3d (65.33±5.80) ml, 对照组第 1d 痰液量 (26.90±4.82) ml, 第 2d (43.80±6.64) ml, 第 3d (51.62±7.11) ml, 实验组比对照组多 (P<0.05), 结果基本一致, 进一步证实了振动排痰护理可增加痰液量这一理论, 建议实行。

综上所述, 慢阻肺患者在护理过程中, 应用振动排痰护理措施可以有效增加痰液量, 缩短症状改善时间与住院时间, 改善肺功能, 提高生活质量, 提高护理效果。

参考文献

- [1] 杨娟,陈敏,朱慕云.振动正压呼气排痰对慢阻肺急性加重患者肺康复影响的临床研究[J].中国现代医药杂志,2018,20(5):46-49.
- [2] 董校玉.振动排痰护理在慢阻肺患者中的应用效果[J].医学新知杂志,2019,29(z1):297-298.
- [3] 金玉华.振动排痰护理对慢阻肺患者运动耐受性的影响[J].疾病监测与控制,2019,13(3):235-236.
- [4] 赵亚楠,李玮,嘉素彬.探讨振动排痰护理干预在慢阻肺患者中的应用效果[J].中国保健营养,2019,29(25):188.
- [5] 王燕,张传名.氧气驱动雾化吸入联合体外振动排痰护理应用于慢阻肺急性期的效果评价[J].徐州医科大学学报,2018,38(6):412-415.
- [6] 王玉莲.振动排痰机结合无缝隙护理对慢阻肺患者动脉血气指标与肺功能指标的影响[J].中国保健营养,2021,31(12):131.
- [7] 文戈弋,汤帅,罗博文,等.振动正压呼气排痰装置在慢性阻塞性肺疾病中的应用[J].中国医疗设备,2021,36(3):163-167.
- [8] 陆菊,徐青.慢性阻塞性肺疾病患者实施振动排痰护理联合综合护理干预的效果研究[J].中国社区医师,2021,37(13):142-143.
- [9] 康芳,吴爱芬.振动排痰护理在慢阻肺患者中的应用效果评价[J].罕少疾病杂志,2021,28(1):65-66.
- [10] 吉淑娟,贺坤,王雪岭.机械排痰配合缩唇式呼吸训练在慢阻肺患者护理干预中的应用价值[J].临床医学工程,2021,28(12):1703-1704.
- [11] 孟令丽.振动排痰护理在慢阻肺患者中的应用效果[J].家有孕宝,2021,3(10):127-128.
- [12] 王娜.振动排痰护理对慢阻肺患者运动耐受性和生活质量的影响[J].中国保健营养,2019,29(4):226-227.
- [13] 董小芬,贾国庆,吴秋艳,等.振动排痰护理对慢阻肺患者护理的临床效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(52):2-3.
- [14] 刘芳,莫丽,叶婷,等.高频胸壁振荡排痰仪在慢阻肺合并肺部感染中的应用疗效评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A4):46,48.
- [15] 王亚坤.振动排痰对慢阻肺急性加重期患者排痰效果及生活质量的影响[J].首都食品与医药,2020,27(11):141.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 7 日

引用本文: 戚嘉宇, 慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值研究[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 46-49
DOI: 10.12208/j.cn.20220130

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS