

协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中的应用

陆梅芳

桂平市人民医院 广西桂平

【摘要】目的 分析协同策略式护理用于支气管扩张合并感染纤维支气管镜治疗中的价值。**方法** 随机均分2022年6月-2024年5月本科接诊支气管扩张合并感染病人(n=140)。试验组纤维支气管镜治疗期间采取协同策略式护理,对照组行常规护理。对比住院时间等指标。**结果** 关于总有效率:试验组达到97.12%,但对照组却仅81.43%,比较发现:试验组数据更高(P<0.05)。住院时间:试验组只有(11.36±2.05)d,但对照组却达到(14.79±2.86)d,比较发现:试验组的住院时间更短(P<0.05)。满意度:试验组达到97.14%,但对照组却仅有80.0%,比较发现:试验组数据更高(P<0.05)。**结论** 支气管扩张合并感染纤维支气管镜治疗用协同策略式护理,病人的满意度更高,住院时间更好,护理效果提升也更加明显,肺功能改善更为迅速。

【关键词】 支气管扩张; 满意度; 感染; 协同策略式护理

【收稿日期】 2024年8月22日 **【出刊日期】** 2024年10月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240489

Application of collaborative strategy nursing in fiberoptic bronchoscopy for patients with bronchiectasis complicated with infection

Meifang Lu

Guiping People's Hospital, Guiping, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the value of synergistic strategy care in bronchoscopic treatment. **Methods** Randomized equally infected patients with bronchiectasis from June 2022 to May 2024 (n=140). The test group adopted cooperative strategy care during fiberoptic bronchoscopy, and the control group underwent routine care. Compare the length of hospital stay and other indicators. **Results** Regarding the total effective rate: 97.12%, but only 81.43% in the control group. The comparison found that the data in the test group were higher (P<0.05). Length of stay: only (11.36 ± 2.05) d in the test group, but (14.79 ± 2.86) d in the control group, the length of stay in the test group was shorter (P<0.05). Satisfaction: 97.14% in the test group, but only 80.0% in the control group. The comparison found that the data in the test group were higher (P<0.05). **Conclusion** Bronchiectasis combined with infection fiber bronchoscope treatment with synergistic strategy care, higher patient satisfaction, better hospital stay, better improvement of nursing effect, and faster improvement of lung function.

【Keywords】 Bronchiectasis; satisfaction; infection; collaborative strategy care

临床上,支气管扩张十分常见,可由支气管堵塞与呼吸道感染等因素所致,本病以反复咯血、慢性咳嗽与咳痰等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量^[1-2]。对支气管扩张病人而言,其比较容易出现的一种合并症就是感染,而感染的发生除了会加重病人的病情之外,还会损伤病人的肺功能^[3]。目前,医生可采取纤维支气管镜疗法来对支气管扩张合并感染病人进行干预,但护理也是医疗服务中必不可少的一部分,会对病

人的疗效造成影响^[4,5]。本文选取支气管扩张合并感染病人140名,择取时间范围2022年6月-2024年5月,旨在分析支气管扩张合并感染纤维支气管镜治疗用协同策略式护理的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年6月-2024年5月,本科接诊支气管扩张合并感染病人,共140人。随机均分2组。试验组:

女和男各 32、38 人，年纪 36-69，均值范围（51.37±5.28）岁；体重 38-79kg，均值范围（58.45±7.31）kg。对照组：女和男各 31、39 人，年纪 37-70，均值范围（51.04±5.76）岁；体重 38-79kg，均值范围（58.73±7.68）kg。病人资料齐全，认知正常，知情本研究。排除孕妇、癌症、肝肾功不全、严重心脑血管疾病、精神障碍、全身感染与中途退出研究^[6]。2 组体重等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组纤维支气管镜治疗期间接受常规护理：体征监测、遵医用药和异常状况处置等。

试验组在对照组的基础之上加用协同策略式护理，详细如下：（1）组建协同策略式护理小组，组长：护士长，组员：多名高资历的护士。开展小组会议，分析护理工作中的问题，提出解决对策，制定个体化的护理方案。（2）监测病人体征，让病人保持舒适体位。正确指导病人咳痰，若病人痰液比较黏稠，可对其施以雾化治疗，以充分稀释痰液，促进病人排痰。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除，若病人严重咯血，可对其施以体位引流等治疗。（3）用简单的语句，配以相应的图片，为病人宣传支气管扩张合并感染的知识，介绍纤维支气管镜治疗的优势。耐心解答病人提问，向病人介绍预后较好的支气管扩张合并感染案例。（4）严格监督病人用药，仔细核对病人基础信息，确保用药无误。告诉病人药物的使用途径与用量等，嘱病人一定要坚持用药，禁随意停药和调整药量。（5）主动找病人谈话，了解病人心理诉求。播放病人喜爱的乐曲，引导病人宣泄出心中的情绪，用手势和眼神鼓励病人。尊重病人人格，帮助病人解决心理问题。（6）优化诊疗环境，调整室温至 22-24℃ 之间。室内不能有异味和噪音，光线应柔和，地面应处于整洁状态。做好物品与空气的消毒工作，勤开窗通风。（7）调整病人饮食结构，要求病人吃富含纤维素和优质蛋白的食物。嘱病人多吃果蔬，不吃辛辣和生冷的食物，酌情补充微量元素。（8）病情稳定后，根据病人实际情况，指导其做呼吸功能训练，主要有呼吸操、腹式呼吸、吹气球、深呼吸与缩唇呼吸等训练，10min/次，每日 3-4 次。

1.3 评价指标^[7]

1.3.1 护理效果评估。（1）无效，呼吸困难与咳嗽等症状未缓解，肺功能未改善。（2）好转，呼吸困难与咳嗽等症状有所缓解，肺功能明显改善。（3）显效，呼吸困难与咳嗽等症状消失，肺功能基本恢复正常。最终结果呈现方式：（好转+显效）/n*100%。

1.3.2 记录 2 组住院时间。

1.3.3 检测 2 组干预前/后 FEV1 和 FEV1/FVC。

1.3.4 满意度评估。工具选择：自制《满意度问卷》。不满意介于 0-75 分之间、一般介于 76-90 分之间、满意介于 91-100 分之间。最终结果呈现方式：（一般+满意）/n*100%。

1.4 统计学分析

数据处理软件为 SPSS 24.0，用 χ^2 和 t 检验计数资料、计量资料，分别使用率（%）和（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，统计学意义成立时 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果分析

通过评估，我们发现：总有效率的数据，试验组达到 97.12%，但对照组却仅 81.43%。比较发现：试验组数据更高（ $P<0.05$ ）。如表 1。

表 1 观察护理效果数据 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	70	2 (2.86)	19 (27.14)	49 (70.0)	97.12
对照组	70	13 (18.57)	26 (37.14)	31 (44.29)	81.43
χ^2					7.1935
P					0.0203

2.2 住院时间分析

对比住院时间的数据：试验组只有（11.36±2.05）d，但对照组却达到（14.79±2.86）d。比较发现：试验组的住院时间更短（ $t=4.0793$ ， $P<0.05$ ）。

2.3 肺功能分析

通过检测，我们发现：FEV1 和 FEV1/VFC 的数据，未干预：试验组（1.09±0.32）L、（31.73±8.02）%，对照组（1.07±0.29）L、（31.92±8.14）%，差异不显著（ $t_1=0.2015$ ， $t_2=0.1994$ ， $P>0.05$ ）；干预后：试验组达到（1.89±0.37）L、（53.04±9.16）%，但对照组却仅有（1.53±0.36）L、（47.68±9.01）%，比较发现：试验组数据更高（ $t_1=3.72914$ ， $t_2=3.9816$ ， $P<0.05$ ）。

2.4 满意度分析

通过调查，我们发现：试验组，不满意 2 人、一般 20 人、满意 48 人，本组满意度达到 97.14%（68/70）；对照组：不满意 14 人、一般 29 人、满意 27 人，本组满意度仅有 80.0%（56/70）。比较发现：试验组数据更高（ $\chi^2=7.3058$ ， $P<0.05$ ）。

3 讨论

目前，支气管扩张合并感染作为医院中的一种常见病，可引起呼吸困难、咳嗽、咯血与痰咳等症状，情况严重时，也可导致病人的死亡^[8]。通过纤维支气管镜

治疗能有效抑制支气管扩张合并感染的进展, 但为确保疗效, 护士还应做好病人治疗期间的护理工作^[9]。

协同策略式护理乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”理念, 能从体位引流、咳痰指导、呼吸道管理、饮食调节、认知干预、环境优化与情绪疏导等多个方面出发, 予以病人细致性与连续性的护理, 以消除病人不良心理, 纠正病人错误认知, 让病人能更好的配合治疗, 从而有助于确保病人疗效, 同时也利于病人肺功能的改善。对治疗环境进行优化, 同时做好病人的宣教与心理辅导工作, 不仅能改善病人身心舒适度, 还能促进护患之间和谐关系的建立, 而这对于提升病人满意度来说则起着至关重要的作用。

常规护理时, 对支气管扩张合并感染病人辅以协同策略护理, 可显著提升病人的护理效果, 同时也能促进病人的康复进程, 改善病人预后。可见, 协同策略式护理颇具临床应用价值。

曹利华等人的研究^[10]中, 对 82 名支气管扩张合并感染病人进行了常规护理, 并对其中 41 名病人加用了协同策略式护理, 结果显示: 协同组的住院时间只有 (15.26±2.53) d, 比常规组 (16.78±2.96) d 短; 协同组干预后的 FEV1 达到 (1.83±0.36) L、FEV1/FVC 值达到 (52.59±9.98)%, 比常规组 (1.51±0.35) L、(47.76±9.32)% 高。表明, 协同策略式护理对缩短病人住院时间和改善病人肺功能具有显著作用。本研究, 对比住院时间的数据: 试验组短于对照组 (P<0.05); 通过检测, 我们发现: FEV1 和 FEV1/FVC 的数据, 干预后: 试验组更高 (P<0.05), 这和曹利华等人的研究结果相似。通过评估, 我们发现: 护理效果的数据, 试验组更高 (P<0.05); 通过调查, 我们发现: 满意度的数据, 试验组更高 (P<0.05)。协同策略式护理后, 病人的护理效果得到显著提升, 肺功能得到明显改善。

综上, 支气管扩张合并感染纤维支气管镜治疗用协同策略式护理, 病人的护理效果更好, 住院时间更短, 满意度更高, 肺功能改善更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 李思思, 袁奕武. 人性化护理模式在支气管镜肺泡灌洗治疗老年支气管扩张并感染中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(35): 187-189.
- [2] 朱淑芬. 整体式护理用于纤维支气管镜局部冲洗治疗支气管扩张伴感染的价值探析[J]. 养生保健指南, 2020, 23(46): 115.
- [3] 任超红, 邹淑芹, 廖金花. 支气管扩张伴感染病人自我护理能力及其相关影响因素分析[J]. 全科护理, 2023, 21(26): 3707-3709.
- [4] 朱晓萌, 王莹, 张雪亭. 基于信息-动机-行为技巧模型的引导护理在支气管扩张伴感染病人肺功能康复中的应用[J]. 全科护理, 2022, 20(7): 962-965.
- [5] MCCALLUM, GABRIELLE B., OGUOMA, VICTOR M., VERSTEEGH, LESLEY A., et al. Comparison of Profiles of First Nations and Non-First Nations Children With Bronchiectasis Over Two 5-Year Periods in the Northern Territory, Australia[J]. Chest: The Journal of Circulation, Respiration and Related Systems, 2021, 160(4): 1200-1210.
- [6] 程诚, 郭晓霞. 经支气管镜灌洗治疗支气管扩张合并感染的延续护理研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(79): 104-105.
- [7] 房晶晶, 刘秀娣. 振动排痰护理对支气管扩张伴感染患者的治疗效果及安全性[J]. 母婴世界, 2020, 19(16): 201.
- [8] 张露艳. 整体护理对降低支气管扩张剂引起的口腔真菌感染率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(60): 108-109.
- [9] 周艳菊, 李娜, 张欢, 等. 护理干预对支气管扩张合并感染患者生活质量的影响研究[J]. 饮食保健, 2019, 6(48): 210.
- [10] 曹利华, 吴玉辉, 杨晓新, 等. 协同策略式护理在支气管扩张合并感染患者纤维支气管镜治疗中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(8): 106-110.

版权声明: ©2024 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