

· 论著 ·

肺功能康复护理对铜绿假单胞菌感染性肺炎肺功能及生活质量的影响*

广东药科大学附属第三医院中西医结合科 (广东 广州 510410)

饶秀珍 廖荣鑫 吴名波 巫剑鸣

【摘要】目的 探究肺功能康复护理对铜绿假单胞菌(PA)感染性肺炎肺功能及生活质量的影响。**方法** 将我院60例PA感染性肺炎患者随机分为对照组与干预组,各30例,对照组为常规护理,干预组在常规护理基础上实施肺功能康复护理,比较两组肺功能指标、护理满意度及生活质量水平差异。**结果** 干预后,两组第1秒用力肺活量(FEV₁)FEV₁/FVC水平较干预前明显提高,且干预组干预后的FEV₁及FEV₁/FVC水平高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),两组干预前后用力肺活量(FVC)水平比较差异无统计学意义(P>0.05);经护理,干预组护理满意度评分及欧洲五维健康量表(EQ-5D)中EQ-VAS评分、EQ-5D指数均高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 对PA感染性肺炎患者实施肺功能康复护理有利于积极改善患者肺功能,提高其生活质量。

【关键词】 肺功能康复护理;铜绿假单胞菌感染性肺炎;肺功能;生活质量

【中图分类号】 R473.5; R563.1

【文献标识码】 A

【基金项目】 广州市卫生和计划生育委员会穗卫科教[2017]6号(编号:20171A011346);广东省中医药局粤中医[2017]4号(编号:20172113)

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.05.009

Effects of Pulmonary Function Rehabilitation Nursing on Pulmonary Function and Quality of Life of Pseudomonas Aeruginosa Infectious Pneumonia*

RAO Xiu-zhen, LIAO Rong-xin, WU Ming-bo, et al., Combination of Traditional Chinese and Western Medicine, The Third Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510410, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the effects of pulmonary function rehabilitation nursing on pulmonary function and quality of life of pseudomonas aeruginosa (PA) infectious pneumonia. **Methods** 60 patients with PA infectious pneumonia in our hospital were randomly divided into control group and intervention group, with 30 cases in each group. Control group was given routine nursing, and intervention group was given pulmonary function rehabilitation nursing on the basis of routine nursing. The pulmonary function indexes, nursing satisfaction and quality of life level were compared between the two groups. **Results** After intervention, the levels of FEV₁ and FEV₁/FVC in the two groups were significantly higher than those before intervention, and the levels of forced expiratory volume in 1st second (FEV₁) and FEV₁/FVC in intervention group after intervention were higher than those in control group (P<0.05), and there was no significant difference in the level of forced vital capacity (FVC) between the two groups before and after intervention (P>0.05). After nursing, the nursing satisfaction score and EQ-VAS score and EQ-5D index of European quality of life 5-dimensions (EQ-5D) in intervention group were higher than those in control group (P<0.05). **Conclusion** Pulmonary function rehabilitation nursing for patients with PA infectious pneumonia is beneficial to positively improve pulmonary function and enhance quality of life.

【Key words】 Pulmonary Function Rehabilitation Nursing; Pseudomonas Aeruginosa Infectious Pneumonia; Pulmonary Function; Quality of Life

铜绿假单胞菌(Pseudomonas aeruginosa, PA)为医院内感染的重要病原菌,近年院内感染率较高,其中肺部感染发病率增加趋势明显。PA感染性肺炎常继发于皮肤黏膜屏障发生破坏、免疫功能低下、长期住院的患者,因该病感染率高、耐药性强,而可应用的敏感药物有限,治疗困难,患者以抗菌药物规范治疗

外,通过实施护理保证患者隔离消毒到位,保持气道呼吸通畅,增强其免疫力等对疾病控制同样十分重要^[1-2]。本研究从常规护理出发,结合肺功能康复护理以期改善PA感染性肺炎患者肺功能,有效控制疾病,现报道如下。

表1 两组肺功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV ₁ (L)		FVC (L)		FEV ₁ /FVC (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	1.57±0.41	1.76±0.48*	2.98±0.62	3.04±0.39*	52.68±5.54	57.89±6.51*
干预组	30	1.62±0.52	2.04±0.54*	3.01±0.68	3.16±0.34*	53.82±5.49	64.56±5.36*
t		0.414	2.123	0.178	1.270	0.800	4.332
P		0.681	0.038	0.859	0.209	0.427	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

表2 两组护理满意度与生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理满意度/分	生活质量	
			EQ-VAS/分	EQ-5D指数
对照组	30	30.84±3.72	60.13±17.54	0.64±0.23
干预组	30	37.26±2.18	70.49±20.87	0.76±0.21
t		8.155	2.081	2.110
P		0.000	0.042	0.039

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象为2016年10月-2018年10月我院收治的60例PA感染性肺炎患者。纳入标准：符合2014年《铜绿假单胞菌下呼吸道感染诊治专家共识》^[3]中PA感染性肺炎诊断标准；年龄18~75岁；对研究知情同意，已签署知情同意书。排除标准：合并急性呼吸道感染及其他呼吸科疾病；近期服用影响呼吸功能的药物；精神病患者；妊娠或哺乳期妇女；严重肝肾功能不全；存在自身免疫性疾病。按照随机数字表法将患者随机分为对照组与干预组各30例。对照组男18例，女12例；年龄46~75岁，平均(57.82±6.54)岁。干预组男16例，女14例；年龄42~75岁，平均(57.97±6.67)岁。两组一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法 对照组实施常规护理：创造舒适的病房环境，病房内每天严格进行消毒，严格限制探视及陪护人员；给予患者健康宣教、心理疏导减轻其心理压力；进行营养护理，指导患者饮食摄入；提醒、协助医生尽量减少侵入性操作；强化呼吸道护理，通过体位排痰确保患者呼吸通畅等。在此基础上，干预组实施肺功能康复护理：(1)进行肺功能康复训练宣教和培训，每次锻炼由专业肺功能康复护理人员指导监督，保证动作的准确性；(2)训练呼吸方式：①缩唇呼吸和腹式呼吸：a. 缩唇呼吸：经鼻吸气、嘴呼气、深慢呼吸，呼气时保持匀速，且嘴唇收缩呈吹口哨状，吸气时间约2s，呼气时间4~6s；b. 腹式呼吸：

指导患者呼气时使腹部下陷，吸气时鼓腹，不要在吸气时收缩腹肌，可用手按在上腹部，呼气腹部下沉时用手稍稍加压用力使腹压进一步增高，迫使膈肌上抬，吸气时，上腹部对抗手压力，将腹部徐徐隆起；呼吸次数应控制8次/min左右，每次训练进行5~7次呼吸为宜休息后再练；②呼吸康复操：熟练掌握腹式呼吸方法后做扩胸、弯腰、下蹲、伸展四肢等运动；③耐力训练：以摇车训练、负重上举等上肢训练为主，循序渐进逐渐增加运动量，每次训练20min，1次/d，以不疲劳为主要原则，运动后检测心率，运动量达预计心率的75%~85%为宜。

1.3 观察指标 干预前后分别测定两组患者肺功能指标[第1秒用力肺活量(FEV₁)、用力肺活量(FVC)及FEV₁/FVC]；干预后以本院护理工作满意度调查表评估患者对护理满意度，满分40分；干预前后以欧洲五维健康量表(EQ-5D)^[4]评估患者生活质量，该量表包括0~100分的视觉模拟尺度评分(VAS)与EQ-5D指数两方面，分数越高生活质量越好。

1.4 数据分析 数据分析采用SPSS13.0软件，用($\bar{x} \pm s$)表示计量数据，采用t检验比较，以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能比较 干预后，两组FEV₁、FEV₁/FVC水平较干预前明显提高，且干预组干预后的FEV₁、FEV₁/FVC水平高于对照组，差异均有统计学意义(P<0.05)，两组干预前后FVC水平比较差异均无统计学意义(P>0.05)。

2.2 护理满意度与生活质量比较 经护理，干预组护理满意度评分及EQ-5D量表中EQ-VAS评分、EQ-5D指数均高于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨 论

PA具有耐药性强、致死率高、感染性强等特点,当人体正常防御体系受损时易感染该病菌,多重耐药PA引起的肺部感染病死率极高,临床治疗十分困难,严重威胁患者的生命健康^[5]。在患者抗菌治疗过程中实施护理尤为重要,近年临床医护人员对PA肺部感染的预防及PA感染性肺炎患者的护理日益重视,PA感染性肺炎的护理重点为严格无菌操作与病史的消毒隔离、密切观察患者体温变化、增强患者免疫力等,基于PA感染性肺炎的护理重点,本研究将基础护理与肺功能康复护理有机结合后对患者展开护理,发现可有效改善患者肺功能,提高其护理满意度与生活质量。肺功能康复护理能够通过调节心血管功能、改善肺通气状况、增强呼吸机力量、促进排痰等机制缓解肺部疾病患者呼吸困难症状,纠正其低氧血症,预防肺炎,在重症慢性阻塞性肺疾病、重症肺炎等疾病患者中具有独特效果^[7]。本研究将临床常规护理与肺功能康复护理进行有机结合,多学科协作,在健康教育、心理干预、营养支持等常规护理基础上对患者进行肺康复运动训练的指导和监督,肺康复运动训练包括呼吸训练、呼吸康复体操、耐力训练三个部分,呼吸训练有助于延长患者呼吸时间,提高患者气体交换水平,避免肺内CO₂潴留量过大;呼吸康复体操能够保

证患者膈肌、肋间外肌等参与呼吸过程,提高呼吸肌功能,改善患者肺通气状况,减轻呼吸困难症状;耐力训练可增强患者运动耐力,提高心肺功能,还可增强机体免疫力,有利于机体对抗PA。因此,本研究中干预组肺功能指标改善状况优于对照组,护理满意度评分及EQ-5D量表评分均高于对照组,表明肺功能康复护理在提高PA感染性肺炎患者肺功能、护理满意度及生活质量水平方面具有显著作用。

综上所述,对PA感染性肺炎实施肺功能康复护理能够改善患者肺功能,提高患者护理满意度与生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1]何旭林.铜绿假单胞菌肺炎49例临床分析[J].内科,2016,11(1):114-115.
- [2]姜爱华.医院感染铜绿假单胞菌肺炎细菌耐药性及预后探讨[J].继续医学教育,2016(1):130-131.
- [3]中华医学会呼吸病学分会感染学组.铜绿假单胞菌下呼吸道感染诊治专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2014,37(1):9-15.
- [4]陈溢玲,晏益华,李颖彬,等.肺康复护理对COPD稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J].中国实用医药,2017,12(14):147-149.
- [5]米荷音,郭洪亮,胡文立.神经内科重症监护室院感铜绿假单胞菌获得性肺炎病原菌分析及防治对策[J].中国实验诊断学,2017,21(6):1053-1054.
- [6]钮金圆,李卫卫,张文通.肺功能康复的现状与研究进展[J].中国康复,2015,30(2):140-142.

【收稿日期】2019-04-04