

氧驱动雾化吸入氨溴索在老年肺炎患者中的应用及护理

徐家美

云南省祥云县中医医院 672100

【摘要】目的 研究氧驱动雾化吸入氨溴索在老年肺炎患者中的应用及护理。**方法** 自我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间收治的老年肺炎患者中选取 98 例作为研究对象,按照入院编号的奇偶性对患者进行分组,其中编号为奇数的 49 例划入参照组,编号为偶数的 49 例划入干预组,两组患者均接受常规治疗,对照组患者在此基础上加入 α 糜蛋白酶氧驱动雾化吸入治疗,干预组患者则加入氨溴索氧驱动雾化吸入治疗,就两组患者的临床疗效展开对比讨论。**结果** 对两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组患者的治疗有效率为 95.92%,远高于参照组患者的 75.51% ($P < 0.05$);观察两组患者咳嗽、痰鸣及肺部湿啰音消失时间,发现干预组各项数据均优于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 氧驱动雾化吸入氨溴索治疗老年肺炎确实有较为理想的效果,能够加速患者恢复,提升治疗效果,经合理的护理干预,能帮助患者良好预后。

【关键词】 氧驱动雾化吸入;氨溴索;老年肺炎

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-169-01

老年肺炎是一种常见的呼吸道感染疾病,主要的临床症状表现为咳嗽、咳痰及喘息等,由于老年人往往体质较弱,免疫力较低,患病的几率较高,且一旦患病自主排痰的能力较弱,若不能及时控制病情,进行有效治疗,患者病情加重,极有可能威胁其生命^[1]。目前,治疗老年肺炎常应用氧驱动雾化吸入治疗,但在药物的选择上仍存在一定的争论,其中 α 糜蛋白酶与氨溴索是临床较为常用的药物^[2],本文就氧驱动雾化吸入氨溴索在老年肺炎患者的应用效果及护理进行探讨,选取相关病例进行临床对照研究,并已取得较为理想的结果,现做如下整理报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间收治的老年肺炎患者中选取 98 例作为研究对象,按照入院编号的奇偶性对患者进行分组,其中编号为奇数的 49 例划入参照组,编号为偶数的 49 例划入干预组,所有患者均对此次研究知情。参照组患者中有男性 27 例,女性 22 例,年龄分布在 60-85 岁之间,平均年龄为 (68.12 $\pm$ 5.43) 岁;干预组患者中有男性 26 例,女性 23 例,年龄分布在 61-87 岁之间,平均年龄为 (68.54 $\pm$ 5.72) 岁。将两组患者的性别、年龄等一般资料录入系统进行检验,并未发现显著差异 ($P > 0.05$),提示可以进行组间对比研究。

1.2 方法

所有患者入院后均接受止咳、抗感染及平喘等常规治疗,参照组患者在此基础上加入 α 糜蛋白酶氧驱动雾化吸入治疗,将 8mg α 糜蛋白酶与 20ml 生理盐水混合后注入治疗仪雾化吸入治疗,每日 2 次,1 周为 1 疗程;干预组患者则在常规治疗之外加入氨溴索氧驱动雾化吸入治疗,将 30mg 盐酸氨溴索与 20ml 生理盐水混合后注入治疗仪雾化吸入治疗,每日 2 次,1 周为 1 疗程。

1.3 观察指标

①对两组患者的治疗效果展开评价,以显效、有效及无效三个等级判定疗效,其中治疗后 5-7d,患者临床症状明显消失,肺部湿啰音消失,且胸片复查显示病灶完全吸收为显效;治疗 5-7d,患者的临床症状明显好转,肺部湿啰音减轻,且胸片复查显示病灶部分吸收为有效;治疗 5-7d,患者临床症状无好转或加重为无效。②观察两组患者的咳嗽、痰鸣及肺部湿啰音消失时间。

1.4 统计学处理

以 SPSS21.0 系统作为数据处理软件,将两组患者的数据资料录入系统进行检验,以 (n, %) 表示计数资料,行卡方检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,行 t 值检验,若见组间差异存在 $P < 0.05$,即存在统计学差异。

2 结果

作者简介:徐家美(1971 年 9 月-),籍贯:云南大理祥云,民族:汉族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事:护理工作。

2.1 干预组与参照组患者的治疗效果对比

对两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组患者的治疗有效率为 95.92%,远高于参照组患者的 75.51% ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
干预组	49	35	12	2	95.92%
参照组	49	21	16	12	75.51%
χ^2					8.333
P					0.004

2.2 干预组与参照组患者的临床症状消失时间对比

观察两组患者咳嗽、痰鸣及肺部湿啰音消失时间,发现干预组各项数据均优于参照组 ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2: 两组患者的临床症状消失时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽消失时间	痰鸣消失时间	湿啰音消失时间
干预组	49	9.12 $\pm$ 3.45	7.89 $\pm$ 2.76	9.54 $\pm$ 3.91
参照组	49	13.72 $\pm$ 4.08	12.04 $\pm$ 3.33	13.78 $\pm$ 4.64
t		6.026	6.717	4.891
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

老年人群往往抵抗力较弱,身体机能下降,属于各类疾病的易感人群,而且中老年肺炎又是临床高发的一类呼吸道感染疾病,患者患病后主要表现出咳嗽、排痰困难及肺部湿啰音,严重者伴有发热体征^[3]。目前,临床上治疗老年肺炎以药物治疗为主,主要目的为抗炎、止咳及镇静等,同时采用雾化吸入作为辅助治疗手段,常用的药物有 α 糜蛋白酶及氨溴索,其中 α 糜蛋白酶主要起到抗炎作用,而氨溴索则能够促进扩张气道,促进痰液及分泌物排出^[4]。雾化吸入的方式将药物以微小颗粒形式直接送入患者气道内,作用直接且持续时间长。研究结果显示,对两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组患者的治疗有效率为 95.92%,远高于参照组患者的 75.51% ($P < 0.05$);观察两组患者咳嗽、痰鸣及肺部湿啰音消失时间,发现干预组各项数据均优于参照组 ($P < 0.05$)。即氨溴索雾化吸入组,患者恢复时间更短,治疗效果也更为理想。

综上所述,氧驱动雾化吸入氨溴索治疗老年肺炎确实有较为理想的效果,能够加速患者恢复,提升治疗效果,经合理的护理干预,能帮助患者良好预后。

参考文献

- [1] 杨丽, 万鹏飞. 氧驱动雾化吸入氨溴索在老年肺炎患者中的应用及护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(7):84-85.
- [2] 郭亚丽. 氧驱动雾化吸入氨溴索治疗老年性肺炎疗效观察及护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(24):188.
- [3] 兰宏. 氧驱动雾化吸入治疗老年性肺炎的效果及护理体会 [J]. 临床合理用药杂志, 2011, 04(6):75-76.
- [4] 氧驱动雾化吸入氨溴索治疗老年性肺炎疗效分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2013, 7(2):54-55.