

1.3 观察指标 观察两组患者护理干预后的不良反应情况、依从性、舒适度及满意度,并进行统计学对比分析。其中不良反应包括静脉炎、胃肠道反应、骨髓抑制及神经毒性等;依从性、舒适度及满意度通过选项法进行评估,患者从“非常”“一般”“不”3 个选项中选择 1 个表达其感受,前两项之和为总依从性/舒适度/满意度^[6]。

1.4 统计学处理 使用 SPSS17.0 统计学软件进行处理。检

验水准为 0.05,可信区间 95%,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

观察组患者护理干预后不良反应明显低于对照组,依从性、舒适度及满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的不良反应情况及临床效果对比[n(%)]

组别	n	静脉炎	胃肠道反应	骨髓抑制	神经毒性	依从性	舒适度	满意度
观察组	30	3(10.00) [#]	8(26.67) [#]	4(13.33) [#]	3(10.00) [#]	28(93.33) [#]	27(90.00) [#]	29(96.67) [#]
对照组	30	8(26.67)	18(60.00)	14(43.33)	13(43.33)	22(73.33)	21(70.00)	20(66.67)

注:与对照组比较,[#] $P < 0.05$ 。

3 讨 论

结直肠癌是临床较为常见的消化系统恶性肿瘤之一,其发病率与致死率一直居高不下,因此引起临床医师与相关学者的广泛关注^[7]。目前手术仍是该病临床治疗的首选方法,而手术后进行辅助性化疗能够有效地提高临床疗效,减少复发情况,因此术后化疗也成为该病的常规临床辅助方法之一。化疗患者因其治疗过程时间较长、费用较高,对患者及其家属带来的心理压力及经济负担较大,患者常会出现焦虑、抑郁、紧张、恐惧、失落等各种负面情绪,甚至可引起中枢神经的过度紧张而减弱机体免疫能力,导致其他并发症的出现^[8]。因此对患者进行有针对性的护理干预具有重要的临床意义。

由本文研究结果可知,观察组护理干预后不良反应明显低于对照组,依从性、舒适度及满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,对结直肠癌术后化疗患者实施护理干预,能够有效减少放疗不良反应,提高患者依从性及舒适度,明显增高患者的满意度。

参考文献

[1] 张艳玲,王居峰,金钰萍,等.西妥昔单抗联合化疗治疗转移性结直肠癌 28 例的护理[J].中国误诊学杂志,2012,12(4):992.

[2] 张丹阳,肖石梅.结直肠癌术后辅助化疗的不良反应及护理对策[J].中国实用护理杂志,2010,26(9):49-50.
 [3] 张蕾,陈旭东,刘闫,等.应用 FolFox4 化疗方案治疗肠癌患者的护理[J].中国伤残医学,2011,19(8):63-64.
 [4] 黄秀茹.FOLFOX4 化疗方案治疗晚期结直肠癌不良反应观察及护理干预[J].河北医药,2011,33(16):2536-2537.
 [5] 冯丽娟,李秀云,王峻峰,等.西妥昔单抗联合 FOLFIRI 方案治疗结直肠癌患者的护理[J].护理学杂志,2011,26(9):84-85.
 [6] 雷伶俐,覃谦,文燕舞,等.胃肠癌患者 FOLFOX4 新辅助化疗毒副反应的监测与护理[J].中华现代护理杂志,2010,16(2):180-182.
 [7] 张灵,叶玉凤,徐昌琴,等.FOLFOX4 治疗大肠癌不良反应的观察及护理[J].护士进修杂志,2009,24(15):1400-1401.
 [8] 朱亚萍,卢焕全,孔令亨,等.结直肠癌病人术后辅助化疗不良反应的观察和护理[J].全科护理,2008,6(20):1808-1810.

(收稿日期:2013-01-16 修回日期:2013-06-27)

硅沉着病合并肺内感染的护理分析

凌美珠(广西壮族自治区工人医院门诊部,南宁 530021)

【摘要】 目的 分析应用加强护理对硅沉着病合并肺内感染患者的影响。**方法** 选择 2008 年 6 月至 2012 年 7 月在该院就诊的硅沉着病合并肺内感染的患者 140 例,采用共同灌洗方法治疗后,随机分为两组,每组各 70 例,护理组采用加强护理,方法包括心理护理和健康教育以及对症护理,对照组采用常规护理。比较两组患者咳嗽等基本症状消失时间、呼吸功能恢复时间、肺功能好转时间、呼吸指数恢复正常时间,以及出现低氧血症等严重并发症的情况。**结果** 护理组患者比对照组基本症状消失、呼吸功能恢复时间、肺功能好转时间、呼吸指数恢复正常时间更优,并发症更少,两组对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于硅沉着病合并肺内感染的患者,除了正常的治疗手段外,进行加强护理,对患者健康恢复,减少并发症,减少恶化概率有重要意义。

【关键词】 硅沉着病; 肺内感染; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.22.068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)22-3066-02

硅沉着病是因肺内积存的粉尘颗粒过多,会对肺泡或部分细小支气管产生阻塞,进而使这部分肺组织功能减退和丧失;并且病情不断发展,会对呼吸运动,使吸气时的氧气含量减少,

呼吸系统产生严重障碍,并影响血液中氧气含量^[1],对全身各组织器官尤其是肺部造成严重后果,甚至引起癌前病变,是比较危险的职业病。在治疗时,一般采用肺部灌洗,但随着医疗

水平提高,发现优化护理对于症状改善,减少并发症有重要作用,本院对此进行对照实验,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 6 月至 2012 年 7 月在本院就诊的硅沉着病合并肺内感染的患者 140 例,其中男 124 例、女 16 例;年龄最大 67 岁,最小 42 岁,平均(52.2±3.6)岁;病程最长 15 年,最短 3 年,平均(6.3±1.6)年;入选患者均排除有心脏、肾脏等重要脏器原发性病变,排除糖尿病、血液病等疾病。本护理分组为实验观察,已经报备本院护理伦理会,并得到批准和支持。两组患者的年龄、性别比例、病情、病程等差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 所有患者共同采用灌洗治疗,并注意呼吸、血氧、心率和血压等基础生命体征的变化^[2]。治疗后,进行随机分组,每组各 70 例。对照组采用常规护理,护理组采用加强护理,具体措施如下。

1.2.1 常规护理 减少家属探视以减少感染,保持病房内的空气流通和空气温度、湿度,坚持将室内各品清洁消毒。

1.2.2 加强护理 包括心理护理、健康教育和对症护理。

1.2.2.1 心理护理 因为患者一直从事的职业属于高粉尘污染环境,有一些工友已经患上硅沉着病并且已经严重化,甚至存积引发癌变,所以患者会有紧张、担忧、恐惧等各种复杂心理。对此要耐心细致的讲解,让患者了解并不是患上硅沉着病一定会转化为癌症,只要积极配合治疗,日常注意保持健康的生活习惯,逐渐摆脱药物,尽量通过提高自身免疫力和自愈能力克服药物依赖^[3];保持乐观的心态,对疾病的好转是有绝对帮助的。

1.2.2.2 健康教育 包括运动指导和饮食指导,运动指导是指患者在非卧床情况下,尽量做些适合的运动,方式以散步、太极拳、慢跑等,避免节奏快、高强度的运动和劳动,以免对呼吸和肺部功能造成负担。呼吸方式尽量以腹式呼吸为主,即运动中注意用双手护卫胸腹部,感觉胸廓运动,使其活动度最小,以免加重肺部功能而加重病情;严格戒烟戒酒,饮食宜低盐、清淡、粗纤维,尽量选用木耳、百合、藕类等清肺的食物,海带、海蜇等化痰散结食物,不能食用辛辣刺激食物,避免对肺部的伤害,并尽量使饮食多样化、营养化,通过食补提高免疫力,使患者体能尽快恢复。平时要注意颈部保暖,减少冷空气侵袭和感冒,控制病情发展。

1.2.2.3 对症护理 硅沉着病合并肺内感染的临床表现很多,一般以咳嗽、咳痰为主,所以要注意呼吸道的通畅和湿润,除了保持空气湿度,还要保持呼吸道湿润,要多摄取水分,并及时清除鼻腔、口腔和上呼吸道的痰类异物。如果在温度较低的季节,湿化瓶要加温保暖,避免吸入冷空气使气管道发生痉挛。因为硅沉着病患者氧气的摄入量减低,血氧浓度会受影响,所以要加强氧气供应,可以通过面罩吸氧或用鼻导管吸氧,氧气浓度稍高,以 30% 左右为宜,能够减少肺内二氧化碳的滞留,加强血液循环的有效率^[4]。并且在插管时要注意消毒,做到无菌处理,如果患者有声带水肿,排除病理变化,要注意插管操作的动作轻柔规范,以免加重损害。如果有痰液阻塞气道,应及时排痰。先进行背部拍痰,将痰液震动到咽喉部位,再咳吐或用吸痰器吸痰,并应用相关药物,采用侧卧头后仰体位,利于唾液等分泌物引流,必要可配合雾化治疗^[5]。对于并发感染患者

尤其注意无菌操作,并监督药物服用情况,因为肺内感染患者有发热迹象,所以要注意降温处理,用降温药和抗菌药物配合,尽快消除炎性物质,并用干净的软毛巾及时擦干汗渍,更换干爽清洁的贴身衣物。

1.3 观察要点 在护理过程中要注意咳嗽等基本症状消失时间、呼吸功能恢复时间、肺功能好转时间、呼吸指数恢复正常时间,以及出现低氧血症等严重并发症的情况,并予以真实客观记录。

1.4 统计学处理 对时间结果用 SPSS15.0 软件进行分析,对并发症例数等数据用大方 16.0 分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 将两组患者咳嗽等基本症状消失时间、呼吸功能恢复时间、肺功能好转时间、呼吸指数恢复正常时间进行比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者症状改善比较表($\bar{x}\pm s, d$)

组别	n	咳嗽消失时间	呼吸功能恢复时间	肺功能好转时间	呼吸指数恢复时间
护理组	70	6.3±2.4	4.2±1.9	14.3±5.8	8.3±2.1
对照组	70	11.2±3.1	9.2±3.4	22.6±7.1	12.3±2.5

2.2 两组患者不良反应比较 护理组重复感染 2 例,低氧血症 1 例,不良反应率 4.3%;对照组重复感染 5 例,低氧血症 3 例,其他不良反应 1 例,不良反应率 12.9%,两组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

硅沉着病是工业生产中常见的职业病,由于生产力水平有限,所以发病率一直居高不下;而且每年因为硅沉着病影响,会加重肺部组织纤维化,形成肺心病,病情恶化或癌变的概率也在增多。在治疗时,不仅要积极进行灌洗等相关治疗,更要加强护理操作。护理时要注意排尘,使肺部吸入的粉尘颗粒振动,并随痰液排出体外,才能改善咳嗽、咳痰症状,并注意发热、感染等的护理。肺属娇脏,所以轻微的受损也很容易使功能变弱,所以注意空气和呼吸道湿润,并加强体能锻炼,调控情绪,以乐观积极的心情对待疾病,才能事半功倍,达到治疗目的。

参考文献

[1] 班秀娟,刘亚梅,赵锐. 1 例一氧化碳中毒后迟发性脑病合并肺内感染的护理[J]. 吉林医学,2008,29(8):703-704.
 [2] 马玉芝. 矽肺护理措施[J]. 中国现代药物应用,2010,4(13):194-195.
 [3] 王娟. 浅谈对矽肺患者的护理体会[J]. 中国医药指南,2012,10(26):339-341.
 [4] 邵能芳. 健康教育对矽肺患者健康知识和健康行为影响的调查[J]. 中国临床研究,2012,25(6):618-619.
 [5] 夏丽红. 矿山老年矽肺患者的健康指导[J]. 医学信息,2011,24(9):5835-5836.