

压缩雾化吸入辅助治疗小儿哮喘时的行为干预

张志平

[关键词] 压缩雾化吸入;小儿哮喘;行为干预

中图分类号:R725.6,R473.72,R493 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2005)04-0308-01

[本文著录格式] 张志平.压缩雾化吸入辅助治疗小儿哮喘时的行为干预[J].中国康复理论与实践,2005,11(4):308.

支气管哮喘是儿童最常见的呼吸道慢性疾病之一,是由多种细胞和细胞因子共同参与的气道慢性炎症性疾病,可导致气道高反应性,当接触多种致敏原时,气道发生阻塞和气流受限,出现反复发作的喘息、气促、胸闷、咳嗽等症状,常在夜间或清晨发作或加剧,持续状态下有导致死亡的危险。压缩雾化吸入疗法是应用空气压缩泵,将药液分散成 $<5\mu\text{m}$ 的微粒雾化后吸入,刺激气道的舒张性受体,扩张气道并使气管扩张药物及抗炎药物在肺内分布更均匀,增加药物在肺内的沉积,更好地舒张气道和控制炎症^[1]。我科于2002年1月~2004年5月,对199例哮喘患者(包括门诊患者)实施压缩雾化疗法,现探讨如何进行行为干预以减少或避免人为因素对治疗的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 199例患儿均符合《中华儿科杂志》1998年制定的诊断标准^[2],其中男性130例,女性69例,年龄6个月~12岁,平均年龄3.15岁;起病诱因与上呼吸道感染、剧烈运动、气候变化、非特异性刺激物等有关。

1.2 方法 采用德国百瑞公司PAPI压缩空气雾化器,通过雾化吸入机吸入 β_2 -受体兴奋剂及糖皮质激素。万托林按每次0.01~0.03 ml/kg,用生理盐水稀释至2 ml,每日治疗4次,待喘憋缓解,肺部喘鸣音减少后改为每日2次,每次5~8 min;普米克令舒按0.5~1 mg/次,用生理盐水稀释至2 ml,每日1~2次。雾化吸入结束后拍背排痰。疗程为3~5 d。

2 行为干预

2.1 一般护理 保持治疗室内空气新鲜,尤其秋冬季节,室温控制在18℃~20℃,相对湿度55%~60%,杜绝在室内放置花卉等易导致过敏物质,以免加重病情。环境应清洁、整齐、舒适,尽量使患儿保持安静,以减少氧的消耗。

2.2 治疗前健康教育 治疗前向患儿及家长宣传支气管哮喘的相关知识,简要介绍压缩雾化机的作用原理及注意事项,以取得合作。教育的目的在于减轻患儿对治疗的恐惧,协助解除治疗中可能遇到的各种疑虑,同时介绍雾化治疗的疗效优于全身用药,以使患儿能以最佳身心状态接受治疗。

2.3 体位选择 一般取坐位或侧卧位,改变以往的随意体位,尤其是仰卧位,因仰卧位时,膈肌上抬,胸廓活动度小,加上幼儿不会做深呼吸,使肺活量降低,影响药物吸入量。

2.4 吸入时间 吸入治疗具有连续性,护士要严格掌握吸入时机及间隔时间,门诊患儿首次治疗可吸入2次,间隔30 min。

通过吸入前后峰流速的检测,为鉴别诊断是否患有支气管哮喘提供依据,特别是咳嗽变异性哮喘。

2.5 吸入方法 吸入方法是否正确主要取决于吸入气道和肺部的药物量。正确的使用方法应在充分呼气后,缓慢地吸入药雾后屏气,这样可使较多药物进入肺部与受体结合发挥作用。如果药物微粒进入的量少,则达不到预期的疗效。以往虽然告诉了家属吸入方法,但在具体操作时仍不规范,如有家属给年龄小的患儿吸入时,面罩距口鼻太远;有的患儿哭闹时家属则将面罩移去,起不到治疗作用。行为干预时,护士首先要了解患儿的心理活动,分散其注意力,尽量使其平静,然后把雾化喷嘴或面罩放在患儿口鼻处。压缩雾化机装置有一手控开关,应尽量在患儿吸气时按住开关使雾化药液随吸气吸入气道,呼气时松开开关,使药液不再喷出,提高使用效率。对某些不配合的患儿,无法掌握吸气和呼气时间,可将间断控制按钮调至锁定档,喷雾器即处在持续喷雾状态。对年龄较大患儿可让其吸气后屏气数秒钟再缓缓呼气,这样效果更好。

2.6 雾化过程中患儿出现剧烈咳嗽时,可暂停吸入,让其喝口温开水,待咳嗽缓解后再进行吸入。雾化吸入后应常规拍背,根据气管分布自外向内,自下而上,时间视患儿耐受情况而定。拍背时动作应轻柔。拍背的目的是使患儿及时咳出痰液,促进肺循环改善。若吸入的是糖皮质激素类药物(如普米克令舒),吸入后应用清水漱口,防止药物残留在口腔内引起霉菌性口腔炎。

2.7 雾化机的喷嘴经常会出现堵塞现象,平时应定期检查,确保仪器处于备用状态,以免用时出现故障,给患儿及家长造成不良印象。

2.8 为避免交叉感染,治疗时采取一人一机专用,每次吸入后将雾化喷嘴或面罩用浓度为1 000 ppm的氯化磷酸三钠消毒液浸泡消毒0.5~1 h后保持清洁干燥备用。

3 讨论

小儿哮喘是一种气道黏膜的炎症反应,并伴有平滑肌痉挛、黏膜水肿和气道分泌物增加引起的气道可逆性阻塞。压缩雾化吸入治疗具有起效快、药物用量小、全身副作用少等优点,也解决了婴幼儿用药时不易协同配合的问题,是一种较好的治疗小儿哮喘的方法,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1]李昌崇,李孟荣,罗运春,等.普米克喘乐宁吸入治疗儿童哮喘的疗效观察[J].中国实用儿科杂志,1999,14(10):620.
- [2]全国儿科哮喘防治协作组.儿童哮喘防治常规(试行)[J].中华儿科杂志,1998,36(12):747.

(收稿日期:2004-09-06)