

# 综合护理在支气管镜介入患者护理中的效果

刘桂芳

皖南医学院第二附属医院 安徽 芜湖 241000

**【摘要】：**目的：对呼吸科支气管镜介入患者应用综合护理干预，分析其临床效果。**方法：**从本院2019—2022年期间选取82例行支气管镜介入患者作为研究分析对象，按照护理方法不同，分成观察组（41例）和对照组（41例）。对照组应用常规护理，观察组应用综合护理，观察两组效果。**结果：**观察组患者心理状况与对照组相比显著较好， $P<0.05$ 。**结论：**对呼吸科支气管镜介入患者给予综合护理干预，可有效提高患者正性情绪，效果显著，值得推广。

**【关键词】：**综合护理；支气管镜介入

## Effect of Integrated Care in the Care of Patients with Bronchoscopic Intervention

Guifang Liu

The Second Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Anhui Wuhu 241000

**Abstract:** Objective: To analyze the clinical effect of comprehensive nursing intervention on patients with bronchoscopy intervention in respiratory department. Methods: From 2019 to 2022 in our hospital, 82 patients with bronchoscopy intervention were selected as the research objects. According to different nursing methods, they were divided into observation group (41 cases) and control group (41 cases). The control group received routine care, while the observation group received comprehensive care. The effects of the two groups were observed. Result: The psychological status of the observation group patients was significantly better than that of the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: The comprehensive nursing intervention for patients with bronchoscopy intervention in respiratory department can effectively improve the positive emotion of patients, and the effect is significant, which is worth promoting.

**Keywords:** Comprehensive nursing; Respiratory department; Bronchoscopic intervention

前言：支气管镜是临床呼吸科中应用较为广泛的一项检查技术，经常被支气管，胸腔疾病，以及肺等器官检查中所应用，目前已经成为医疗行业中重要的检查手段。除此以外，支气管镜有助于协助医生检查各类疾病的发病原因，还可利用支气管镜对某些疾病达到治疗的目的。因支气管镜介入在检查过程中会使患者感受一定的痛苦，导致患者在检查前后易出现不良情绪，增加患者心理负担，不利于后续检查顺利进行。基于此，需对支气管镜介入检查的患者给予综合护理干预，可减轻患者心理负担，同时提高正性情绪，从而达到积极配合的目的，进一步改善预后效果。综合护理干预，在常规护理的基础上，不断完善优质护理方案，通过多方面，持续性护理干预，促使整体护理水平得到显著提升<sup>[1]</sup>。综合护理干预主要以患者为中心，以满足患者需求为主要目的，确保患者在接受治疗期间，能够保持良好的心态，积极配合治疗以及护理干预，从而提高康复效果，为后续疾病治疗奠定基础<sup>[2-3]</sup>。为此，本院选取82例行支气管镜介入患者，旨在探讨支气管镜介入患者应用综合护理对其干预前后的临床效果，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2019—2022年期间，选取收治的82例支气管镜介入患者进行研究分析。将82例患者分为对照组（41例）和观察组（41例）。其中，观察组男性28例，女性13例，最大年龄81岁，最小年龄52岁，平均年龄（66.50±4.83）岁；肺部占位性病变30例，肺空洞型病变5例，两肺渗出性病变4例，不明哮喘2例。对照组，男性30例，女性11例，最大

年龄80岁，最小年龄51岁，平均年龄（65.50±4.83）岁；肺部占位性病变28例，肺空洞型病变7例，两肺渗出性病变5例，不明哮喘1例。二者数据对比，无统计学差异性， $P>0.05$ ，具有比较性。纳入标准：①经检查，患者均符合呼吸内科疾病临床标准。②患者以及家属知晓本次研究且同意，积极配合。排除标准：①依从性差者。②认知行为障碍者。③身体各器官严重衰竭者等。④中途退出者。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理：（1）进行术前准备；预防术后各种并发症以及不良反应。（2）为患者制定饮食方案，给予营养支持，以易消化食物为主，禁止刺激辛辣食物。

（3）对患者进行常规疾病知识普及，以及支气管镜介入检查的流程与相关注意事项。（4）为患者提供安静舒适的环境区域，定期开窗通风，并对患者介绍医院环境以及主治医师。（5）常规心理疏导。

观察组在常规护理基础上应用综合护理：（1）由于呼吸内科每位工作人员的技术水平，教育背景以及工作时长均有所不同，故需结合每位工作人员的特点进行职责分配，并同时设立完善的责任管理制度，促使每位工作人员在各自岗位中发挥最大的职能，进一步提高工作效率。促使岗位安排更具有合理性以及科学性，责任明确到个人，对工作实施奖惩机制，针对工作中表现优异的工作人员给予嘉奖，对于工作中出现错误的问题及时进行纠正并纳入考核，提高工作人员的积极性，同时也提高护理质量以及工作效率，从而能更好地为患者提供更为全面的护理服务。（2）检查前护理干预。在对患者实施检查前，需先准备仪器以及药品，同时检查常用仪器是否可以正常运

行, 药物是否可以正常使用。对镜检室内的环境定期清洁, 确保患者检查期间干净整洁, 为患者提供良好的检查环境。在检查前对患者以及家属讲解检查方法, 告知患者如何打开咽喉, 以及相关注意事项, 让患者以及家属充分了解支气管镜检查的重要性以及护理的目的。了解受检患者的心理状况, 对于情绪不稳定的患者要给予个性化心理疏导, 寻找共同话题加强沟通交流, 缓解心理压力, 并时刻观察患者情绪的恢复情况, 从而降低焦虑抑郁等不良情绪。告知患者在检查期间可利用呼吸, 哈气的方式缓解紧张情绪, 减少不适感, 从而积极配合检查, 提高依从性。术前, 需对患者的病情进行评估, 且对有无药物过敏史做好充分了解。如患者情绪过于激动, 无法平复心情, 可适当给予镇静解痉剂, 选取枸橼酸舒芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字H20054172, 规格1ml:50 $\mu$ g)和咪达唑仑(江苏恩华药业股份有限公司, 国药准字H20143222, 规格10ml: 50mg), 有效防止因过度紧张发生气道痉挛现象。在准备气管镜介入前, 对患者局部进行3min麻醉, 选取5ml利多卡因(江苏天济药业有限公司, 国药准字H32026131, 规格60g), 并用利多卡因气雾剂喷咽喉部3—4次。(3)检查中护理干预。在检查过程中, 患者易出现紧张, 恐惧不安等不良心理情绪, 此时护理人员要根据患者的情绪变化给予个性化心理疏导, 并耐心安慰, 鼓励患者, 给予肢体抚触, 可增加患者的安全感; 检查过程中及时清理患者口腔中的分泌物, 保证患者通气, 减轻不适感。为患者讲述支气管镜介入期间的整个操作流程, 以及重要性, 进一步促进护患之间的配合度; 提前告知患者气管镜在声门处时相对来说较为不适, 并指导患者打开声门的正确方法, 待支气管镜顺利通过声门后, 可立刻告知患者, 进一步使患者保持身心放松状态, 缩短检查时间; 检查过程中, 要全程与患者保持沟通交流, 实时了解其心理状况; 另外, 做好心电图监测, 根据指脉氧饱和度随时调整氧流量; 如在检查期间患者有任何不适, 可举手示意医护人员, 并予针对性护理措施。(4)检查后护理干预。待检查结束后, 将患者面部, 眼部, 以及口部渗出的液体擦拭干净, 并指导患者可先在复苏室进行休息观察, 取平卧位, 可预防缺氧现象发生。针对已经接受镇静镇痛药的患者, 也要随时观察患者心率、血压、氧合以及呼吸情况是否处于正常状态, 避免发生不良事件。待患者完全清醒且生命体征平稳后, 可用轮椅将患者送回到病房内休息; 如门诊患者接受镇静镇痛药后, 需在观察室留观至少30min以上, 待意识恢复且生命体征平稳后, 方可离开。回到病房后, 告知患者以及家属检查后的相关注意事项, 2h内禁食水, 24h内禁止食用刺激性食物。随时观察患者痰液的颜色以及痰量, 如存在异常需及时上报并采取有效措施。(5)注意事项干预。如患者伴有心脑血管疾病, 术前需进行心电图检查。支气管镜介入检查期间, 全程动作要轻柔, 缓慢, 规范这个操作流程。为防止患者在检查期间出现低氧血症或者心律失常症状, 可提前准备好呼吸机, 密切观察患者的脉搏, 呼吸等现象。检查后告知患者需保持充足睡眠, 休息。

### 1.3 观察指标及标准判定

观察两组患者心理状况: 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估心理状况, SAS、SDS量表各有20条目, 1—4分/条目, 得分范围20—80分, 分值越高, 说明情绪越严重。

### 1.4 统计学处理

计量软件, 版本SPSS26.0, 对两组数据进行分析, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), t检验, 计数资料(%). 统计学结果显示 $P < 0.05$ , 说明两组数据有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心理状况对比

干预前, 两组患者焦虑抑郁评分无显著差异,  $P > 0.05$ ; 干预后, 观察组患者焦虑、抑郁评分显著较对照组低,  $P < 0.05$ , 如图所示表1。

表1 两组患者心理状况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	50.13 $\pm$ 4.17	30.29 $\pm$ 3.17	60.39 $\pm$ 2.15	30.87 $\pm$ 4.13
对照组	41	50.23 $\pm$ 4.31	40.89 $\pm$ 4.75	60.41 $\pm$ 2.37	42.63 $\pm$ 3.36
t值	-	0.107	11.885	0.040	14.143
P值	-	0.915	<0.001	0.968	<0.001

## 3 讨论

支气管镜属于一种内窥镜, 目前, 支气管镜检查方法在临床呼吸科中, 应用越来越广泛, 能更好地在检查中发挥其主要价值。临床中经常用于支气管疾病以及肺部疾病检查工作, 且支气管镜检查对患者病灶性质能更直观的显示, 可辅助医生更好地诊断病情, 为治疗方案提供更为准确的依据, 已然成为诊断以及治疗肺部疾病的一项新型技术。近年来, 随着医学技术的不断进步与发展, 支气管镜在呼吸科呼吸系统诊断以及治疗上有很大优势。其一, 在临床中, 支气管镜能够直观患者的病灶并判断病灶的性质, 相比影像学类检查更为直观; 并还可根据肿瘤大小, 表面血管分布情况判断肿瘤的性质; 另外, 针对呼吸系统类疾病, 通过支气管镜检查还可明确病理。其二, 支气管镜除了可以诊治病情以外, 还可在镜下进行治疗, 如解除气道梗阻, 取出气道异物等, 同时还可植入支架, 球囊扩张等<sup>[4]</sup>。但由于支气管镜在检查过程中, 会使患者出现不适感以及生理上的疼痛, 再加之患者对支气管镜检查流程认知不足, 易出现焦虑, 恐惧等抵触情绪, 增加心理负担。由临床护理经验得知, 大部分患者均是由于不了解支气管镜检查流程, 导致心理压力过大, 这种强烈的应激反应并不利于检查的顺利开展。因此, 需及时寻找一种新型护理措施, 改变目前这一现状, 确保检查过程能够顺利进行, 并提高检查期间患者的正性情绪。常规护理措施主要从患者, 饮食, 环境中进行常规干预, 并未针对支气管镜介入采取有效护理措施, 无法满足患者的需求, 依然

存在一定的局限性。综合护理具有全面性，主要以患者为服务对象，以护理程序为核心，规范整个护理流程。护士的职责与评价、标准化的护理计划、病人教育计划、出院计划、环环相扣，整体协调一致，以确保护理服务的水平及质量<sup>[5]</sup>。综合护理干预应用在呼吸科支气管镜介入治疗中，在常规护理基础上，完善其不足之处，在一定程度上满足患者的心理需求，进一步改善预后效果，提高护理质量<sup>[6]</sup>。综合护理干预主要通过责任分配，检查前，检查中以及检查后护理，注意事项护理等。据本院研究显示，观察组患者在应用综合护理干预后，心理状况显著较对照组好， $P < 0.05$ 。由此说明，可减轻患者的心理压力，减少焦虑抑郁等不良情绪，从而提高 positivity 情绪。分析说明，综合护理干预的实施作用在呼吸科支气管镜检查中，在检查前让患者充分了解检查流程以及检查的重要性，从而减轻患者的恐惧，焦虑情绪<sup>[7]</sup>。针对情绪不稳定的患者可给予个性化心理疏导，调整患者的心态，减轻心理负担，告知患者情绪不稳定对检查过程中的危害，提高配合度；在检查期间，寻找共同话题与患者沟通交流，分散其注意力，告

知其放松心情；引导患者积极配合医生操作，提前告知患者相关注意事项，让其做好心理准备，避免因情绪过于激动引发各种不良事件，同时也提高医患之间的关系<sup>[8-9]</sup>。检查后，告知患者以及家属相关注意事项，随时观察患者的生命体征以及呼吸情况，防止出现不良反应，综合护理干预不仅可提高护理质量，还可降低焦虑，抑郁情绪的发生，对预后效果有积极作用。另外，综合护理干预在呼吸科支气管镜检查中，还可提高患者对护理措施的认可。首先对护理工作人员进行责任制分配，明确各自的岗位职责，定期对工作人员进行支气管镜检查的相关技能知识培训，让护理人员更能熟练掌握每项操作技巧，并同时提高护理质量，全面服务患者。指导患者在治疗前做好准备，并在检查中以及检查后给予有效的护理干预，提高患者在检查期间的舒适度以及医患关系，在增加医患关系的同时也可提高积极性，从而提高患者对护理服务的认可<sup>[10]</sup>。

综上所述，综合护理的应用，明显对患者焦虑抑郁情绪有所改善，在呼吸科支气管镜检查中应用价值较高，可推广。

### 参考文献

- [1] 邓群,许娟.综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J].健康之友,2021,9(1):181.
- [2] 卞凤仙.护理干预对纤维支气管镜下介入治疗肺结核的影响[J].中国农村卫生,2020,12(8):55-56.
- [3] 范雅丽,张红梅.综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床效果分析[J].家庭医药.就医选药,2020,41(12):230.
- [4] 钱琴珠.综合护理在呼吸科支气管镜介入患者护理中的应用效果分析[J].心理月刊,2020,15(4):68.
- [5] 刘晓丽,谢华.综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J].长寿,2021,2(5):204.
- [6] 罗丹丹.呼吸科支气管镜介入患者综合护理临床效果[J].家庭生活指南,2021,37(10):181-182.
- [7] 张淋.综合护理在呼吸科支气管镜介入患者护理中的应用效果分析[J].家有孕宝,2020,2(21):267.
- [8] 杨洪利,黄嘉.临床护理路径在支气管镜介入治疗支气管内膜结核手术中的应用效果观察[J].山西医药杂志,2021,50(1):148-150.
- [9] 陈玲.纤维支气管镜下介入治疗肺结核的护理干预措施的临床效果[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(17):94-96.
- [10] 章霓霓.综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J].婚育与健康,2021,37(9):78.