

护理流程管理结合健康宣教用于支气管镜 Ebus-Tbna 检查患者中效果

王国媛

(南京市胸科医院 江苏南京 210029)

摘要:目的: 探析经支气管镜吸活检术(endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration, EBUS-TBNA)患者中, 实施护理流程管理结合健康宣教的價值。方法: 选取 52 例经 EBUS-TBNA 检查的患者, 摸球法分组, 对照组、观察组各 26 例, 分别实施常规护理、护理流程管理联合健康宣教, 比较两组护理结局。结果: 与对照组相比, 观察组对 EBUS-TBNA 认知度与配合度均较高 ($P < 0.05$); SAS、SDS 评分相比, 护理后观察组评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: EBUS-TBNA 患者检查中, 实施护理流程管理结合健康宣教, 能有效提升患者对 EBUS-TBNA 的认知程度与配合度, 缓解患者不良情绪。

[Abstract] Objective: To explore the value of nursing process management combined with health education in patients with endobronchial needle guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA). Methods: 52 patients who were examined by EBUS-TBNA were divided into control group and observation group by touch ball method, 26 cases in each group. Routine nursing, nursing process management and health education were carried out respectively, and the nursing outcomes of the two groups were compared. Result: Compared with the control group, the observation group had higher recognition and coordination of EBUS-TBNA ($P < 0.05$); Compared with the SAS and SDS scores, the scores of the observation group after nursing were lower than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: During the examination of EBUS-TBNA patients, the implementation of nursing process management combined with health education can effectively improve the patients' awareness and cooperation of EBUS-TBNA, and alleviate the patients' bad mood.

关键词: 支气管镜; EBUS-TBNA; 护理流程管理; 健康宣教

肺部疾病对人体健康的影响较大, 肺癌、肺气肿等疾病需早诊断早治疗, 否则疾病持续发展会威胁患者生命。影像学、纵隔镜检查肺部疾病的常用方法, 但存在特异性低、创伤大等缺点, 应用局限性高。近年来随着临床医学技术的不断发展, 支气管镜引导下的经支气管镜吸活检术(EBUS-TBNA)逐渐展露出优势, EBUS-TBNA 具有微创、准确性高等优势, 还能实现对肺癌患者的分期^[1]。但 EBUS-TBNA 检查过程中, 患者对这种检查方式知之甚少, 导致检查配合度低, 因此本研究提出在检查期间配合应用护理流程管理结合健康宣教干预, 并设置两组对照, 深入分析上述干预模式的临床应用价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 52 例经 EBUS-TBNA 检查的患者, 摸球法分组, 对照组、观察组各 26 例, 选取时间: 2022 年 10 月-2023 年 2 月。对照组: 男性、女性各 15 例、11 例, 年龄 50-70 岁, 平均 (63.15 ± 2.16) 岁; 观察组: 男性、女性各 11 例、15 例, 年龄 50-70 岁, 平均 (63.21 ± 2.12) 岁。患者资料齐全, 组间数据差异甚微 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组: 常规健康教育及护理。患者入院后进行常规宣教, 告知患者支气管镜 EBUS-TBNA 检查的必要性, 梳理大致的检查流程, 让患者做好检查准备; 检查过程中医护人员密切配合, 降低检查期间患者的应激反应发生风险, 检查动作轻柔迅速, 缩短检查时间; 检查后注意做好患者身体的监测, 发现异常立即处理。

观察组: 护理管理流程结合健康教育。

(1) 构建护理管理流程小组: 护士长、护理人员组成 EBUS-TBNA 小组, 实施护理前小组成员必须经过专业化培训, 确保每位组员都能明确知晓 EBUS-TBNA 的护理流程。

(2) 健康教育流程的制定: 通过检索各大网站、查阅医院往年资料、图书馆等多种渠道, 整合 EBUS-TBNA 相关资料, 整理出符合 EBUS-TBNA 检查患者需求的健康教育内容。小组内部讨论, 确定宣教内容和先后顺序, 依次执行。

(3) 健康教育流程的执行: 流程编撰成册并打印出来, 所有小组成员都发放一份健康教育流程手册, 小组成员熟记手册内容;

小组成员按照流程完成相关的护理任务, 护士长不定期与患者、家属接触, 了解健康教育落实程度, 根据宣教难点每周对小组成员进行针对性培训; 每月开会, 总结当月对 EBUS-TBNA 患者的护理干预情况, 知晓优势和不足, 完善健康教育内容与流程。

(4) 护理管理流程指导下的健康教育内容: ①支气管镜 EBUS-TBNA 检查前健康教育: 告知患者与家属 EBUS-TBNA 的优势, 通过图片、视频让患者及家属充分了解 EBUS-TBNA 检查的流程, 或邀请既往治愈出院的患者录制回访视频, 提高患者的自信心, 同时降低患者焦虑、恐惧等心理。术前告知患者检查前 6h 需禁饮禁食, 引导患者保持平和心情, 做好检查准备。②支气管镜 EBUS-TBNA 检查中健康教育: 调节患者为舒适平卧位, 将床头调高 15° 左右, 防止患者检查过程中出现呛咳、憋气等不良症状; 医护人员严格按照无菌操作原则, 同时检查期间密切监测血氧饱和度、血压等指标变化, 防止低血压、医源性感染等不良情况的发生。③支气管镜 EBUS-TBNA 检查后健康教育: 检查后去枕平卧, 将患者头部向一侧偏转, 及时清理呼吸道、口腔异物; 检查后 2h 内禁饮禁食, 2h 后可进食温凉的半流质食物, 叮嘱患者不要说话或少说话, 待声带恢复正常后, 恢复正常说话。此外, 做好患者的出院健康指导, 发放健康教育安全手册, 叮嘱患者饮食清淡, 按时作息, 居家期间发现任何异常情况立即就医。

1.3 观察指标

(1) 自拟评估量表, 对患者的 EBUS-TBNA 认知程度和配合度进行评估, 总分 100 分, 评分越高提示患者认知度、配合度更高。

(2) 护理前后情绪评估: 焦虑/抑郁 (SAS/SDS) 评价患者情绪, 按照 0-100 分评估, 评分高低与患者不良情绪成正比。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 计算数据, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) t 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 认知情况与配合度

与对照组相比, 观察组对 EBUS-TBNA 认知度与配合度均较高 ($P < 0.05$)。见表 1。

(下转第 181 页)

(上接第 156 页)

表 1 认知情况与配合度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	认知度	配合度
对照组	26	86.26 ± 2.65	85.28 ± 3.11
观察组	26	92.54 ± 5.11	93.57 ± 5.45
t		5.563	6.736
P		< 0.001	< 0.001

2.2 SAS 与 SDS 评分

SAS、SDS 评分相比, 护理前组间数据差异甚微 ($P > 0.05$), 护理后观察组评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 SAS 与 SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	26	68.15 ± 2.17	32.18 ± 2.36	66.48 ± 3.45	31.82 ± 1.54
观察组	26	68.18 ± 2.20	17.25 ± 2.11	66.51 ± 3.42	18.45 ± 2.16
t		0.050	24.048	0.031	25.699
P		0.961	< 0.001	0.975	< 0.001

3 讨论

肺部疾病需尽早诊断和治疗, 否则良性病变转化为恶性病变, 患者将会有生命危险。EBUS-TBNA 作为近年来的新兴技术, 在肺部疾病患者诊断中具有无创、准确性高等优势, 但检查结果的精准性, 也与护士密切配合有关, 因此检查过程中有必要实施效果优良的护理模式^[2]。

本研究认为护理流程管理结合健康教育在 EBUS-TBNA 检查患

者中的实施效果良好, 结果显示观察组患者护理后 SAS、SDS 评分低于对照组, 认知程度、配合度评分高于对照组, 可见该护理模式不仅能缓解患者不良情绪, 还能提高患者对 EBUS-TBNA 检查的认知程度, 患者配合度更高。在检查过程中给予患者护理管理流程指导下的健康教育, 兼顾患者检查前、检查中和检查后的护理需求, 护理措施完善且详细, 对患者的针对性较强^[3]。通过护理能让患者更加配合 EBUS-TBNA 检查, 住院期间患者能更加深入了解自身情况, 掌握更多专业性知识, 为后续居家自我防护打好基础。

综上所述, EBUS-TBNA 患者检查中, 实施护理流程管理结合健康宣教, 能有效提升患者对 EBUS-TBNA 的认知程度与配合度, 缓解患者不良情绪, 建议在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]邓海群,杨洁,陆妙.卡片关键词式健康教育用于超声支气管镜引导针吸活检术中的效果[J].新疆医学,2021,51(9):1085-1087.
- [2]李姗姗,王曼丽,宋新翠,等.针对性护理在经支气管镜超声引导针吸活检术纵隔疾病患者检查中的应用[J].东南国防医药,2021,23(1):87-89.
- [3]折红玉,任华丽.超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术的护理配合[J].养生保健指南, 2021;5(26): 228.
- [4]秦鸣华,王小燕.血透室护理流程管理对提高护理质量的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(09):176-178.DOI:10.19791/j.cnki.1006-6411.2020.25.084.
- [5]杨柳.血透室护理流程管理对提高护理质量效果的分析[J].中国社区医师,2020,36(23):189-190.