

# 超声内镜引导细针穿刺活检术中应用全程护理配合对 1 次穿刺成功率的影响

艾姝

(重庆医科大学附属第二医院 超声科 重庆 400000)

**摘要:**目的:分析全程护理在超声内镜(EUS)引导细针穿刺活检术中的应用对于提高 1 次穿刺成功率的影响的效果。方法:我院于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在院内抽取进行超声内镜引导细针穿刺活检术的 102 例患者进行研究,在遵循计算机表法的前提下,将 51 例患者纳入对照组,开展常规护理,将另外 51 例患者纳入观察组,开展全程护理配合。研究期间观察各组 1 次穿刺成功情况,并对其满意度开展调查。结果:对比各组 1 次穿刺成功率,观察组明显更高,  $P < 0.05$ ;对比各组满意度,观察组明显更高,  $P < 0.05$ 。结论:在借助 EUS 引导下,对患者进行细针穿刺活检术的过程的同时,配合全程护理,可以提高 1 次穿刺成功的几率,减少患者反复穿刺的痛苦,提高其满意度。  
**关键词:**超声内镜;细针穿刺活检术;全程护理;1 次穿刺成功率;满意度

伴随着近些年来影像学技术的发展,现如今疾病检出率也在不断提升。超声内镜目前已经是重要的诊断技术之一,内镜上装有超声探头,可以将机体内食管、胃管等肉眼无法直接观察之处的情况清晰的体现出来。有研究表明,将 EUS 与细针穿刺活检术同时应用,可提高疾病的检出率<sup>[1]</sup>。然而,关于这个方面的护理报道略少,因此,本院此次研究立足于护理学,选择 102 例患者开展研究,分析全程护理的配合价值。

## 1. 资料与方法

### 1.1 基线资料

我院于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在院内抽取进行超声内镜引导细针穿刺活检术的 102 例患者进行研究,在遵循计算机表法的前提下,将 51 例患者纳入对照组,男女比例 31:20,年龄区间为 32~72 岁,中间值(52.03 ± 1.72)岁。将另外 51 例患者纳入观察组,男女比例 34:17,年龄区间为 31~73 岁,中间值(52.34 ± 1.60)岁。分析结果均显示  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组选择常规穿刺护理,即术前 8 小时禁食、6 小时禁水;评估测量深度;对术后患者各项体征进行观察等等。观察组进行全程护理,具体如下:(1)术前。将确诊疾病的重要性、导致疾病的发展因素等相关内容讲解给患者,提高患者对于检查的认知度,避免产生过于紧张的心理,在患者进行常规检查中,护理人员要做好协助工作。在检查前,仔细了解患者的病史、过敏史等。穿刺检查前的 5 分钟,嘱咐患者口服利多卡因,并帮助患者对体位进行调节至左侧卧位。对手术中需要使用的物品进行检查。(2)术中。为了转移患者的注意力,减少其疼痛感,护理人员要与患者进行交流,让患者能够放松身心,将 EUS 送入患者体内并进行固定,在确定病灶的大小后选择合适的穿刺针,与医生做充分配合。确保每位护理人员能够掌握穿刺针的原理,在穿刺时能对病变组织与穿刺针的距离进行准确评估,将穿刺针内芯抽出 0.5 厘米后,再进行穿刺,排除不要的组织,对穿刺针内芯进行拔出操作,锁定穿刺针,协助医生连接负压注射器,穿刺成功后,尽快送检<sup>[2]</sup>。(3)术后。及时帮助患者排出口腔与鼻腔内的分泌物,保持其呼吸通畅。对手术期间使用的备品进行清点。确定患者麻醉表现消失后,将其转运回普通病房,保持仰卧姿势,并将其头向一侧偏放,以免发生误吸。

### 1.3 观察指标

研究期间观察各组 1 次穿刺成功情况,并对其满意度开展调查。

### 1.4 统计学方法

在 SPSS17.0 统计软件中录入数据,数据检验选择  $\chi^2$  检验,结果显示形式(%)统计学价值存在表现为  $P < 0.05$ 。

## 2. 结果

### 2.1 各组 1 次穿刺成功情况记录

如表 1,观察各组成功率,观察组 96.08%,对照组 82.35%,组间比较数据体现更高值的为观察组,  $P < 0.05$ 。

表 1 各组 1 次穿刺成功情况记录[n (%) ]

组别	成功	失败
对照组 (n=51)	42 (82.35)	9 (17.65)
观察组 (n=51)	49 (96.08)	2 (3.92)
$\chi^2$	4.9930	
P	0.0254	

### 2.2 各组满意度调查记录

如表 2,以观察组满意度 94.12%对比对照组满意度 66.67%,前者数值明显为最高,  $P < 0.05$ 。

表 2 各组满意度调查记录[n (%) ]

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意
对照组 (n=51)	4 (7.84)	30 (58.82)	17 (33.33)	34 (66.67)
观察组 (n=51)	21 (41.18)	27 (52.94)	3 (5.88)	48 (94.12)
$\chi^2$				12.1902
P				0.0005

## 3. 讨论

在众多肿瘤类型中,生长于消化道的肿瘤由于位置比较特殊,在人体中较深位置,且周围组织、血管结构比较复杂,通过正常的检查是很难判断出患者病情的。因此,借助超声内镜视角,对患者进行细针穿刺活检,是目前临床用于了解病灶情况的最佳举措,其具有创伤小、准确度高的特点<sup>[3]</sup>。但是,由于在穿刺过程中,患者很容易出现恶心、疼痛等不良反应,甚至有可能出现术后并发症,同时对其在穿刺过程中的配合度也会造成一定的不利影响。因此,加强护理工作有效性,做好与协助工作意义重大。采取全程护理配合,在患者术前、术中、术后给予充分的关心与鼓励,与医生充分配合,顺利完成穿刺,减少患者的痛苦,是非常必要的手段。

综上所述,在对患者进行超声内镜引导下细针穿刺活检术时,全程护理配合工作非常重要,可有效提高 1 次穿刺成功率。

### 参考文献:

- [1]范广萍,王文萍.超声引导下甲状腺结节细针穿刺术的临床护理措施分析[J].中外女性健康研究,2017(4):10-11.
- [2]刘慧娟.优质护理在超声引导经直肠前列腺穿刺活检术中的应用[J].现代医用影像学,2018,27(1):312-314.
- [3]夏婷,毕榕,张泉等.超声内镜引导下细针穿刺活检对纵膈和腹膜后淋巴结转移瘤的诊断价值[J].临床消化病杂志,2019,31(2):113-118.