

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

林玲娟

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究对经支气管镜(EBUS)超声引导针吸活检术(TBNA)检查纵隔疾病患者应用针对性护理的效果。**方法** 于我院纵隔疾病患者中随机抽取 84 例,均接受 EBUS-TBNA 检查,随机分为对照组(42 例,常规护理)和观察组(42 例,针对性护理),对比两组护理效果。**结果** 对照组操作时间(35.67 ± 3.59)min,麻醉次数(4.21 ± 1.15)次,SBP 波动值(9.38 ± 1.14)mmHg,心率波动值(14.20 ± 1.56)次/min。观察组操作时间(27.50 ± 4.20)min,麻醉次数(2.75 ± 0.73)次,SBP 波动值(7.22 ± 0.84)mmHg,心率波动值(10.17 ± 1.31)次/min。2 组对比,差异显著($P < 0.05$)。对照组 SAS(48.65 ± 5.69)分,GCQ(85.64 ± 4.12)分。观察组 SAS(40.15 ± 4.73)分,GCQ(94.25 ± 5.53)分。2 组对比,差异显著($P < 0.05$)。观察组不良反应合计 2 例(4.76%)显著少于对照组 12 例(28.57%)。2 组对比,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 对于 EBUS-TBNA 患者采取针对性护理可充分满足患者护理需求,保证检查顺利进行,提高手术一次成功率,并改善患者负面情绪,提高其检查过程中舒适度,预防不良反应的出现。

【关键词】 经支气管镜超声引导;针吸活检术;纵隔疾病;针对性护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858(2021)05-135-02

前言:

EBUS 技术在临床上广泛应用,通过支气管镜和电子超声探头结合对患者支气管进行广泛检查,EBUS 技术能够清晰观察分支气管外占位病变和淋巴结、纵膈内血管的关联^[1],避免常规气管镜检查对血管造成损伤的风险,从根本上保障 TBNA 检查的安全^[2]。目前 EBUS-TBNA 作为多种纵膈疾病的检查手段,被广泛应用,便于医师在可视条件下取样活检,提高活检的准确性和安全性,提高临床诊断效率。但 EBUS-TBNA 作为一种有创检查,在临床应用时间较短,患者存在焦虑、恐惧等情绪,不利于开展检查^[3]。针对性护理是一种以患者为中心的护理模式,根据患者的病情和情绪状态展开对应的护理干预,有利于改善患者负面情绪,提高其舒适度,为 EBUS-TBNA 顺利进行提供支持。本文于本院 2020 年 3 月~2021 年 3 月的患者中,随机选取 84 例分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 84 例患者为样本,对照组 42 例,性别:男/女=22/20,年龄(63.82 ± 3.75)岁,平均病程(8.42 ± 1.26)月。观察组 42 例,性别:男/女=21/21,年龄(63.90 ± 4.15)岁,平均病程(8.29 ± 1.18)月。两组患者具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)所有患者均确诊为纵膈疾病,对本研究知情。(2)患者具备正常的沟通能力和精神状态。(3)患者配合度良好,全程参与。

排除标准:(1)有语言沟通障碍或精神智力障碍。(2)有麻醉药物不耐受或不配合治疗。(3)患有其他支气管疾病的。

1.3 方法

对照组采取常规护理,提前指导患者配合要点,根据手术医生的要求配合,及时拍背排除分泌物,术后观察患者是否有不良反应,给予对应护理。

观察组采取针对性护理,包括:(1)术前给每位患者安

排责任护士,通过聊天的方式询问患者情绪状态,对于存在严重紧张情绪的患者进行心理疏导,邀请家属或病友一同参与,耐心安抚患者,鼓励患者。(2)评估患者的理解水平,使用模型或视频讲解手术流程,强调配合要点,可通过模拟训练指导患者,让患者提高认知,明确操作过程中出现的不适反应。(3)提前进行术前排便排尿的练习,熟悉术后护理过程。(4)和手术医生提前模拟手术方案,熟练掌握护理工作,提高默契程度。根据患者病灶情况协助医生对体位进行调整,询问患者是否舒适,根据患者舒适情况调整体位。(5)保持去枕平卧,注意保暖护理,使用的药液和器械尽量提前加热,观察患者表情神态,用拍肩膀方式安抚患者,给予患者心理支持。(6)根据手术进度指导患者屏气,保证医生顺利穿刺,提高穿刺精准性。(7)术后指导患者卧床休息,密切观察患者情况。

1.4 观察指标

(1)统计两组检查各指标,主要对比操作时间、麻醉次数、SBP 波动值、心率波动值。(2)使用焦虑自评表(SAS)评估情绪状态,分数高表示情绪严重。使用 Kolcaba 舒适度量表(GCQ)评估,28~112 分,分数高代表舒适度高。(3)统计两组检查后出现的不良反应,主要包括气促、咳嗽、出血、低氧血症、其他。

1.5 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件处理数据,使用 t 检验计量资料($\bar{x} \pm s$),使用 χ^2 检验计数资料(%), $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者检查各指标对比

观察组操作时间、麻醉次数、SBP 波动值、心率波动值均少于对照组。2 组对比,差异显著($P < 0.05$),详见表 1:

2.2 两组情绪状态和舒适度对比

观察组 SAS 评分、GCQ 评分均优于对照组。2 组对比,差异显著($P < 0.05$),详见表 2:

表 2: 两组情绪状态和舒适度对比

组别	SAS (分)	GCQ (分)
对照组 (n=42)	48.65±5.69	85.64±4.12
观察组 (n=42)	40.15±4.73	94.25±5.53
χ^2	6.397	7.890
P	< 0.05	< 0.05

2.3 两组不良反应对比

观察组出现不良反应合计 2 例 (4.76%) 显著少于对照组 12 例 (28.57%)。2 组对比, 差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 3:

3 讨论

EBUS-TBNA 作为新型检查手段, 能够提供清晰视野, 便于医生准确取样活检, 提高检查诊断准确率。但由于具有创伤性, 存在一定安全风险, 易出现不良反应^[4]。对此应用针对性护理干预, 术前通过观察患者表情神态评估患者的心理状态, 对于高度紧张和焦虑的患者展开个体化心理护理, 通过心理疏导帮助患者缓解焦虑情绪^[5]。根据患者理解能力选择模型或视频方式讲解手术方案, 让患者做好心理准备, 提高其认知水平便于术中配合。根据患者病灶情况提前和手术医师进行练习, 提高彼此默契程度, 节约手术时间, 控制手术风险^[6]。此外术中观察患者表情神态和体温变化, 给予对应的护理干预, 充分满足患者生理和心理的需要, 为手术进行建立良好的条件。术后也需要密切观察患者不良反应, 及时给予对应的治疗。经本文研究, 观察组操作时间 (27.50±4.20) min, 麻醉次数 (2.75±0.73) 次, SBP 波动值 (7.22±0.84) mmHg, 心率波动值 (10.17±1.31) 次/min, 均较对照组减少。2 组对比, 差异显著 ($P < 0.05$)。可见针对性护理的应用有利于为手术提供良好条件, 保证患者体征指标的稳定。同时,

表 1: 两组患者检查各指标对比

组别	操作时间 (min)	麻醉次数 (次)	SBP 波动值 (mmHg)	心率波动值 (次/min)
对照组 (n=42)	35.67±3.59	4.21±1.15	9.38±1.14	14.20±1.56
观察组 (n=42)	27.50±4.20	2.75±0.73	7.22±0.84	10.17±1.31
t	5.628	3.540	3.469	4.350
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 两组不良反应对比

组别	气促 (n/%)	咳嗽 (n/%)	出血 (n/%)	低氧血症 (n/%)	其他 (n/%)	合计 (n/%)
对照组 (n=42)	3 (7.14)	3 (7.14)	3 (7.14)	1 (2.38)	2 (4.76)	12 (28.57)
观察组 (n=42)	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (4.76)
χ^2						5.936
P						< 0.05

(上接第 134 页)

非外伤性胸痛实施院前急救联合综合护理干预, 可有效提高急救效率。原因: 院前急救工作以初级创伤救治原则为基准, 可在将患者送往医院的过程中就对其采取对症干预, 通过维持血液循环、确保呼吸道畅通等措施, 从而缩短临床治疗时间、提高治疗效率^[3]。(2) 观察组脑疝、高热、等并发症发生率较对照组低 (5.8%vs22.5%), $P < 0.05$ 。原因: 院前急救联合综合护理干预属于临床优质模式, 措施秉承并贯彻“以人为本、以患者为中心”的理念开展, 优化风险评估、强化心电监护等措施, 可及时发现异常并展开处理, 可有效提高救治效果并降低后期并发症发生率^[4]。

综上所述, 对非外伤性胸痛实施院前急救联合综合护理干预价值显著, 可有效提升急救效率、降低患者后期并发症

观察组 SAS (40.15±4.73) 分低于对照组, GCQ (94.25±5.53) 分高于对照组。观察组出现不良反应合计 2 例 (4.76%) 显著少于对照组 12 例 (28.57%)。2 组对比, 差异显著 ($P < 0.05$)。证实针对性护理的应用有利于帮助患者缓解焦虑情绪, 并改善患者舒适度, 预防不良反应, 具有较高应用价值。

综上所述, 对于 EBUS-TBNA 患者采取针对性护理可充分满足患者护理需求, 保证检查顺利进行, 提高手术一次成功率, 并改善患者负面情绪, 提高其检查过程中舒适度, 预防不良反应的出现, 具有较高推广价值。

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(09):1085-1087.
- [2] 张亚肖, 甄强, 赵晓建, 等. 超声支气管镜引导下针吸活检纵隔淋巴结诊断率影响因素分析 [J]. 临床肺科杂志, 2021, 26(10):1535-1538.
- [3] 李月妮. 情景模拟训练在超声支气管镜引导下针吸活检术中的应用 [J]. 全科护理, 2021, 19(07):933-935.
- [4] 朱敏锋, 戴轶, 张志宏, 等. 支气管镜超声引导下经支气管针吸活检术在纵隔肺门病变的临床应用价值 [J]. 当代医学, 2020, 26(27):93-95.
- [5] 黄文婷, 王琼萍, 陈素玲, 等. 静脉麻醉超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术患者的精准护理 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(09):107-109.
- [6] 吴彦玲. 预见性护理在纤维支气管镜活检术后并发症干预中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(02):47-50.

发生风险, 进一步改善急救效果, 应用价值显著, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 姜慧敏, 宋友礼, 李娜. 非外伤性胸痛患者院前急救的配合与护理 [J]. 养生保健指南, 2019, 15(51):85.
- [2] 赵羽, 蒙建华, 黄秀. 急诊非外伤性胸痛患者的疾病不确定感调查 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017, (1):131-132, 133.
- [3] 姚礼春, 陈桂兰. 降阶梯思维在非创伤性胸痛老年患者急诊分诊中的应用 [J]. 护理学报, 2017, 24(2):51-53.
- [4] 王艳, 苏慧慧, 胡莉芝, 等. 德尔菲法在研制非创伤性胸痛患者急诊分诊标准中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(23):2929-2933.