

优质护理在纤维支气管镜治疗脑出血术后肺部感染中的应用效果研究

韦红月

武宣县人民医院 广西来宾 545900

【摘要】目的 研究优质护理(High quality care, HQC)于纤维支气管镜(Fiberoptic bronchoscope, FOB)治疗脑出血(Cerebral hemorrhage, CH)术后肺部感染中的应用效果。**方法** 起始于2023年1月,至2024年12月结束期间收集本院脑出血术后肺部感染患者(n=76)为研究对象,以随机数字原则分为常规组予以传统护理,试验组于常规组基础上加入优质护理。比较2组症状改善状况、生活质量评分。**结果** 试验组各护理质量评分均高于常规组($P < 0.05$);试验组GQOLI-7评分高于常规组($P < 0.05$)。**结论** 施予HQC干预FOB治疗脑出血术后肺部感染患者可有效促进临床症状康复,提升生活质量。

【关键词】 优质护理; 纤维支气管镜治疗; 脑出血; 术后; 肺部感染

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 02-148-02

脑出血(Cerebral hemorrhage, CH)属常见脑血管疾病,发病率高,病情发展迅速,且病死率较高,现阶段,治疗CH常以手术治疗,但术后易产生一定并发症,其中肺部感染较为多见。纤维支气管镜(Fiberoptic bronchoscope, FOB)可有效干预肺部感染,清除痰液,改善气道堵塞。研究发现,配合科学、有效护理措施可有效控制肺部感染^[1]。常规护理主要以疾病为中心,存在一定局限性,而优质护理(High quality care, HQC)遵循以患者为重,可从多层面提供优质服务,具备创新、整体、个性化,可经患者肢体功能锻炼、心理、饮食等多方面执行护理措施,从而有效提升患者预后康复^[2]。基于此,本研究选取我院76名CH术后肺部感染患者,旨在探究上述方案的价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

起始于2023年1月,至2024年12月结束期间收集本院CH术后肺部感染患者(n=76)为研究对象,以随机数字原则分为常规组予以常规护理,试验组于常规组基础上加入HQC。纳入:均实行FOB治疗;经检查确诊为CH;术前未发生肺部感染;患者知情本研究,并签署同意书。排除:伴有肺水肿、肺结核等疾病者;感染性疾病者;认知、精神异常者;病情恶化、死亡者。其中常规组女(n=38),男(n=38),年龄42~76岁,取中间值(59.21±5.41)岁;试验组女(n=36),男(n=40),年龄43~77岁,取中间值(59.59±5.34)岁。2组基线资料均衡可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

FOB治疗,鼻腔置入FOB。气管导管,清除气道分泌物,采取氯化钠溶液注射后,再实行抽吸;痰液黏稠者,抽吸结束后,可滴入抗生素施予医治,完毕后退出FOB,予以吸入纯氧治疗(10~15min)。

1.2.1 常规组

施予传统护理,入院后,施予健康教育、监测生命体征、口腔护理等。

1.2.2 试验组

加入HQC, (1)密切监测病情,监测术后患者心电、吸氧及生命体征,发现异常,及时予以纠正,对出入量进行24h记录,并确定输液管无异常。(2)环境管理,保证室内空气流通,定期通风,每日进行消毒、清洁,把控室内温度、湿度,确保患者处于舒适、干净的病房环境。(3)CH术后肺部感染患者,易发生多汗、高热等症状,护理人员需协助衣物更换,并保证患者皮肤处于干燥、清洁状态,同时,为患者提供保暖措施;此外,针对肺部感染患者需进行口腔清洗,4次/d,以明确保证口腔处于清洁状态;协助患者拍背、翻身,2h/次,并施予吸痰;病房床面始终保持干净、整洁,可有效防止压力性损伤产生,降低肺部感染发生。(4)营养支持,针对进食未能正常进行患者可实行鼻饲喂养、静脉滴注营养液等方式;可正常饮食者则以食维生素丰富、高蛋白、高热量食物为主,确定每日营养摄入均衡。

1.3 观察指标

(1)对比2组症状改善状况。(2)以生活质量综合评定问卷(GQOLI-7)对2组患者生活质量施予评价,共4项,每项100分,其水平与生活质量呈正相关。

1.4 统计学分析

SPSS22.0分析,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,计数资料n(%)表示, χ^2 检验, $P < 0.05$;差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组症状改善状况对比

试验组症状改善状况优于常规组($P < 0.05$)。见表1。

2.2 2组生活质量对比

试验组GQOLI-7评分高于常规组($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

CH术后肺部感染通常采取抗生素等措施医治,主要以病情改善为主,但疗效欠缺。而FOB治疗,可以灌洗、抽吸等方法,将肺泡内痰液吸除,解除气道堵塞,加强通气功能,改善肺功能^[3]。针对FOB治疗期间需要密切监测生命体征,因此,施予良好的护理措施十分必要。

HQC是以常规护理衍生模式,依照患者个体差异实行针对性护理服务,强化基础护理,并环绕患者需求,提供HQC服务,可有效提升护理服务质量^[4]。本研究数据表明,试验组各护理质量评分均高于常规组,GQOLI-7评分高于常规组($P < 0.05$)。由此佐证,HQC可有效促进临床症状康复,提升生活

作者简介:韦红月(1984.10-),性别:女,民族:壮族,籍贯:广西来宾市武宣县,学历:本科,职称:主管护师,研究方向:重症医学科。

质量。分析原因,通过口腔、环境、体位、呼吸道、消毒、卫生护理,可全面将诱发CH肺部感染因素阻断,减少感染发生风险,发挥预防作用;此外,通过专业操作护理,完善护理内容,并加以强化,创建适宜住院环境,可有效避免病菌滋生,进一步避免肺部感染;此外,实行营养支持,可保证机体所需营养,提升免疫、抵抗力。

综上,对FOB治疗CH术后肺部感染患者施予HQC干预可有效促进临床症状康复,提升生活质量。

参考文献:

[1] 季玉洁,刘迪,孟杰.优质护理对在纤维支气管镜治疗脑出血术后并发肺部感染患者中的应用效果[J].医疗装备,

2024,37(16):138-141.

[2] 黄冬奎,王瑞亮,甘斌.纤维支气管镜联合优质护理对老年重症肺炎患者的应用效果分析[J].现代医学与健康研究(电子版),2022,6(4):129-132.

[3] 杨洁.优质护理在行纤维支气管镜肺泡灌洗吸痰术的重症肺部感染患者护理中的应用效果观察[J].长寿,2024,(12):142-144.

[4] 周建茹,张秀云,吴志芳.纤维支气管镜联合优质护理在老年重症肺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(15):142-145.

表 1: 对比 2 组护理质量 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	例数	肺啰音消失时间	痰培养转阴时间	体温复常时间	血常规复常时间	X 线显示病灶吸收时间
试验组	38	4.92±1.32	5.68±1.19	1.98±0.09	4.98±1.09	6.14±1.07
常规组	38	7.95±1.37	7.89±1.39	3.47±0.29	6.98±1.21	7.69±1.21
t		9.818	7.445	30.249	7.570	5.915
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2: 对比 2 组 HR、DBP、SBP ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	心理	躯体	社会	生活状态
		干预后	干预后	干预后	干预后
试验组	38	82.40±0.79	86.72±0.78	74.29±0.88	85.49±0.32
常规组	38	72.44±0.81	70.49±0.98	74.32±0.87	72.32±0.87
t		54.264	79.878	0.149	87.580
P		0.000	0.000	0.882	0.000

(上接第 146 页)

况恶化失去进一步治疗的机会,所以有肠梗阻病史的高龄老人早期进行结肠镜检查尤为重要。人性化关怀是基于“以患者为中心”的一种崭新服务护理观念,该护理模式是将病人的人格特点与日常护理服务相融合而成的一种适宜的、有针对性的护理计划,能适应各种病人的需要^[5]。综上所述,人性化护理用于临床护理工作中,对于改善高龄肠梗阻患者的生存质量起到了积极影响,同时提高护理评价,具有应用价值。

参考文献:

[1] 钟芸诗,姚礼庆,许剑民,等.急诊肠镜诊疗技术在急性结直肠梗阻中的应用评价[J].中华医学杂志,2023,91(8):

524-527.

[2] 黄秋桂,庄丽娜,成晓芬,等.人性化护理服务与临终关怀护理对老年晚期肿瘤患者心理状态、生活质量的影响[J].河北医药,2021,43(22):3502-3506.

[3] 江来,孟荣贵,王颢,等.肠梗阻的病因及诊治探讨[J].中华胃肠外科杂志,2022,4(1):34-36.

[4] 刘丽,朱美誉.老年结肠癌并发肠梗阻患者围手术期的护理效果分析[J].中国医药指南,2020,18(6):380-381.

[5] 刘欢欢,茅雪莲,李大卫.手术室人性化护理对腹腔镜结肠癌根治术患者术后康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,27(4):467-469.

(上接第 147 页)

患儿的过程中,护理人员需要遵循无菌的操作原则,具备专业的操作技术和工作责任心,注重穿刺点的处理,避免发生感染。此外,实施外周动脉的采血方法,不仅能够加快采血速度、缩短采血时间,同时,还能够有效避免血样标本出现溶血或者凝血的情况。而股静脉采取的方式,由于股静脉较深,导致采取位置十分模糊,并不利于采血的顺利进行,但是,采用外周动脉采血的方式,能够准确而又快速找到采血位置,有效避免误伤股神经、股动脉以及皮下出血的情况发生。

本组试验经过大量的分析和讨论显示,研究组的一次采血成功率 47 例(95.92%)显著高于传统组 34 例(69.39%),研究组的不良反应发生几率 2 例(4.08%)显著低于传统组 10 例(20.41%), $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。外周动脉采血具有操作简单、安全性高等优势,在实施外周动脉采血方法的过程中,能够减少患儿不良反应的发生,护理人员能

够单独完成采血工作,不仅提高一次采血成功率,同时,还能够缩短抽血时间,提高护理人员的工作效率,极大程度确保了采血的顺利。

概而言之,通过采取外周动脉采血的方式,与传统股静脉穿刺方法相比,不仅能够减少不良反应的发生,同时,还能够提高一次穿刺成功率,在一定程度上减少不良反应的发生。

参考文献:

[1] 吴玉婷,朱静.外周动脉采血在新生儿护理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2023,11(32):6247-6248.

[2] 石敏珠,彭晓燕.外周动脉采血在新生儿护理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(46):9171-9171.

[3] 何彤.浅析外周动脉采血在新生儿护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,13(3):116-117.

[4] 秀琳.外周动脉采血在新生儿护理中的应用价值[J].大家健康旬刊,2024,18(10):265-266.