

观察纤支镜检查时护理干预的效果

何海燕 张涛^{通讯作者}

西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000

摘要:目的:分析将纤支镜导管应用到肿瘤或者结核病患者检查中,对其实施护理干预其产生的护理影响。方法:选择本院病例系统中2021年6月至2022年7月期间收治患者83例,通过电脑技术将患者资料合理打乱之后,其中42例患者设定为研究组,另外41例患者设定为参照组。参照组主要按照纤支镜导管检查要求开展一般护理,研究组主要接受纤支镜导管检查优质护理干预,分析两组患者分别接受不同模式的护理干预产生的临床价值。结果:参照组护理满意度、护理质量评分均明显差于研究组,患者生活质量评分明显低于研究组,且该组患者并发症率显著高于研究组($P < 0.05$)。结论:对肿瘤或者结核病患者使用纤支镜导管进行检查并实施对应护理干预可以有效提高临床检查安全,对提高临床护理质量和患者检查舒适度都具有十分重要的作用,具有推广价值。

关键词:纤支镜导管;护理满意度;结核病

纤支镜导管是临床上应用十分广泛的一种检查方式,尤其在结核病及肿瘤疾病检查中具有较高的应用价值。现代疾病中,肿瘤及结核都是发病极高的一类疾病,不仅会严重影响患者身体健康,同时会导致其生存质量收到严重影响^[1]。因此,对于此类患者在发病早期尽早检出,并接受对症治疗,对提高临床治疗效果及改善预后都具有十分重要的价值。近年来,随着临床检查研究不断深入,纤支镜逐渐走进人们的视野,但由于该检查方式属于一种入侵操作,容易对患者造成一定程度的不适感,因此有必要对患者实施护理干预,不仅能提高临床检查安全,同时还能提高患者接受检查舒适度。为进一步探究有效检查肿瘤、结核病的方法,本探究特选择我院患者作为分析样本应用纤支镜导管进行检查,在患者接受检查过程中对其实施一系列护理干预,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选择本院病例系统中2021年6月至2022年7月期间收治患者83例,通过电脑技术将患者资料合理打乱之后,其中42例患者设定为研究组,另外41例患者设定为参照组。将两组患者一般病例资料比较之后无明显差异($P > 0.05$),存在比较意义。

纳入标准:①所有患者经临床诊断考虑为支气管结核或者肿瘤患者;②所有患者与其家属均自愿参与且同意接受纤支镜导管检查与对应护理;③所有患者对本次检查使用麻醉药物均无禁忌症。

排除标准:①合并有其他器官病变以及血液系统疾病患者;②不认可、不愿意参与以及中途退出患者;③合并有智力障碍以及精神异常类患者。

1.2 方法

参照组主要按照支气管镜常规检查方式开展基础检查与护理,主要有:对患者实施一般护理干预,检查前详细告知患者检查相关注意事项及配合要点;对患者生活中注意事项进行指导;对情绪焦虑患者进行心理疏导;详细告知患者日常用药相关注意事项以及可能发生的不良反应,并指导患者如何进行对症护理干预等。

研究组主要接受纤支镜检查对应护理干预,主要有:

(1)检查操作前护理:①健康宣教,接诊护理人员在接到患者后需对其进行纤支镜检查相关健康宣教,通过播放纤支镜检查视频、图片及口头讲解等方式,为患者宣导纤支镜检查相关健康知识,主要包含:纤支镜的检查方法、检查原理、配合要点、可能发生的不良反应及对应护理措施等^[2]。②心理护理,在与患者沟通过程中,护理人员需对患者心理状态变化情况进行评估。尤其对应存在较大心理压力患者,护理人员需采用安慰的语言对其进行疏导,指导患者通过深呼吸的方式来放松身心,能够有效帮助患者缓解心理压力,降低检查过程中身体应激反应发生率。心理护理在对患者的护理干预工作中有着非常重要的作用,心理护理也是在检查前必须要做好的一项护理干预工作,护理人员要主动与患者进行沟通,并耐心的解答患者的疑问。患者常常会因为对检查流程不了解,对检查中的各项操作

不了解而产生焦虑、担忧的心理，而患者心理状态的变化会在一定程度上影响到体内激素的变化，会直接影响到最终的检查结果，这对患者的检查以及在后续的治疗中都可能带来一定的不良影响，为此，就需要医护人员做好积极的心理护理干预工作，要与患者主动沟通，告知患者纤支镜检查的流程、注意事项、在检查过程中可能发生的相应问题等，如此，也能舒缓患者不安的心理，以提升检查效率和质量。除此之外，在给予患者科学的心理护理，正确舒缓患者不安的心理情绪后，还需要做好检查前的各项准备工作，比如指导患者摘除身上的金属物品，在检测前的一天要清淡饮食，注意休息等，这些检查前的准备工作是否落实到位，也将会直接影响到患者的检查效果，能显著提升检查质量。

(2) 检查过程中护理：在开始检查之前，护理人员要建立静脉通道，咽喉部局部予以利多卡因局部麻醉，同时对患者呼吸方式进行引导，指导患者保持深呼吸、放松全身，麻醉医师予以静脉麻醉后，然后缓慢的将纤支镜插入对应病变部位，直到纤支镜完全插入之后，在借助利多卡因麻醉药物对患者进行局部麻醉处理。在此期间，护理人员要尤其注意患者血氧、呼吸频率等生命体征指标是否发生异常变化，同时要观察患者呼吸道中分泌物排出情况，一旦发现血丝或者出血情况要立即告知主治医生采取对应措施进行干预^[3]。

(3) 检查后护理：由于患者接受纤支镜导管检查需进行麻醉处理，因此治疗检查之后，需要麻醉后复苏，要密切关注患者生命体征是否发生异常变化，如果患者呼吸困难症状明显加重、血压下降并且伴有咳痰、痰中带血的状况，要立即告知主治医生同时采取紧急排痰、休克等抢救治疗^[4]。检查后护理人员要及时告知患者检查情况，并对患者产生的负性情绪适当加以引导。除此之外，要叮嘱患者在检查结束两个小时之后，先饮水，无呛咳反应后才饮水或者摄入流质食物，避免使用豆等坚硬食物，至到无不适反应后再逐渐过渡至正常饮食，同时告知患者日常生活中尽量多摄入维生素、蛋白质含量高且容易消化的食物。

1.3 观察指标

(1) 两组患者护理满意度，主要包含非常满意、满意、不满意三个指标，其中总护理满意度包含非常满意、满意；

(2) 两组患者并发症率比较，主要包含：呕吐、恶心、出血。

(3) 两组患者护理质量评分，主要包含：服务态度、理论知识、操作技能、综合应变能力、沟通能力，每项总分为 100 分，评分越高则表示护理质量越优，反之越差。

(4) 生活质量评分，主要包含情感职能、心理功能、社会功能以及躯体功能。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过 SPSS25.0 专业统计学软件处理， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度

参照组护理满意度 (73.17%) 明显差于研究组 (95.24%) (< 0.05)，详见表 2-1。

表 2-1 两组患者护理满意度比较

| 组别 | 例数 (n) | 非常满意 (n) | 满意 (n) | 不满意 (n) | 总满意度 (n/%) |
|-----|--------|----------|----------|----------|-------------|
| 参照组 | 41 | 16 | 14 | 11 | 30 (73.17%) |
| 研究组 | 42 | 23 | 17 | 2 | 40 (95.24%) |
| P | - | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

2.2 两组患者并发症率

参照组并发症率 (24.39%) 明显低于研究组 (4.76%) ($P < 0.05$)，详见表 2-2。

表 2-2 两组患者治疗有效率比较

| 组别 | 例数 (n) | 恶心 (n) | 呕吐 (n) | 出血 (n) | 总并发症率 (n/%) |
|-----|--------|----------|----------|----------|-------------|
| 参照组 | 41 | 4 | 3 | 3 | 10 (24.39%) |
| 研究组 | 42 | 1 | 1 | 0 | 2 (4.76%) |
| P | - | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

2.3 两组患者护理质量评分

参照组患者护理质量评分明显差于研究组 ($P < 0.05$)，详见表 2-3。

表 2-3 两组患者护理质量评分比较

| 项目 | 研究组 | 常规组 | P |
|--------|--------------|--------------|----------|
| 例数 | 34 | 34 | - |
| 服务态度 | 94.10 ± 3.92 | 76.37 ± 3.89 | < 0.05 |
| 理论知识 | 93.83 ± 4.19 | 77.18 ± 3.78 | < 0.05 |
| 操作技能 | 94.82 ± 3.67 | 75.37 ± 4.26 | < 0.05 |
| 综合应变能力 | 95.27 ± 3.18 | 77.63 ± 4.02 | < 0.05 |
| 沟通能力 | 93.32 ± 4.27 | 74.28 ± 3.87 | < 0.05 |

2.4 两组患者生活质量评分

参照组生活质量评分均显著低于研究组 ($P < 0.05$)，详见表 2-4。

3 讨论

现代疾病中，肿瘤和结核病都具有病程绵长、难以彻底治愈，且前期发病隐匿等多种特点，患者发病之后需要及

表 2-4 两组患者生活质量评分比较

| 组别 | 例数 (n) | 情感职能 | 心理功能 | 社会功能 | 躯体功能 |
|-----|--------|------------|------------|------------|------------|
| 参照组 | 41 | 82.36±4.24 | 81.43±3.12 | 83.15±4.02 | 82.36±3.16 |
| 研究组 | 42 | 94.36±4.14 | 93.59±3.24 | 94.51±3.26 | 95.15±5.52 |
| P | - | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

时接受检查,做到早检查、早发现、早治疗。若没有及时进行治疗可能导致周边其它器官也发生对应病变,会严重影响到患者身体健康与生命安全。据相关人员研究分析发现,对于此类患者尽早接受检查,接受对症治疗,对提高临床治疗效果,改善患者生活品质、提高其生存质量都具有十分重要的价值^[5]。随著临床检验研究不断深入,纤支镜检查也在临床上得到广泛应用,尤其是在结核病及肿瘤等疾病的检查中也具有十分具有十分显著的作用。但实际检查中,由于此类检查方式具有入侵性,极易引起患者出现恶心、呕吐及黏膜损伤等并发症,不仅会导致患者依从性降低,同时还会严重降低临床检查安全,进而诱发各种护患纠纷发生。在本次探究中,患者接受检查前、中、后对其实施相对应的护理干预。最终该组护理满意(95.24%)明显高于参照组(73.17%),且该组患者护理质量评分、生活质量各项评分均明显高于参照组,且该组患者并发症率也明显低于参照组($P < 0.05$)。由此可以得出,对患者应用纤支镜检查,检查前通过健康宣教与心理护理,不仅能提高患者对此类检查方式的认知水平,同时还能帮助患者保持健康、平稳的心态接受检查;检查中密切关注患者各项生命体征指标是否发生异常变化,可以最大程度提高患者检查舒适度;检查后对患者饮水、摄入食物进行指导,可以有效避免食物对黏膜产生的刺激,

促进患者恢复。

综上所述,纤支镜导管在肿瘤或者结核病检查中具有极高的应用价值,不仅能保障患者临床检查安全,还能有效提高检查舒适度,在临床护理中值得深入研究与推广。

参考文献:

- [1] 陈秋红. 全程人性化护理干预在纤支镜检查中的应用效果观察 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2022, 29(08): 63-65+71.
- [2] 宁丽华. 心理护理对纤支镜检查的效果分析 [J]. 蛇志, 2020, 32(01): 91-92.
- [3] 吴兰苑. 纤支镜检查中雾化吸入表面麻醉联合小剂量咪达唑仑的效果观察与护理 [J]. International Infections Diseases (Electronic Edition), 2020, 9(01): 169-171.
- [4] 蔡旭佳, 蚁晓青, 郑娉婷. 集束化护理在无痛纤支镜检查中的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(05): 180-181. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803. 2020.05.115.
- [5] 董慧敏. 健康宣教及护理干预对纤支镜检查患者的重要性评价 [J]. 当代临床医刊, 2019, 32(04): 366 +355.