

基于手机微信群在支气管镜检查患者中的应用效果

欧阳江英 黄静*

广东省珠海市人民医院(暨南大学珠海临床医学院) 广东珠海 519000

摘要:目的 探讨基于手机微信群指导在电子支气管镜检查患者中应用的效果。方法 将201例行电子支气管镜检查患者随机分为对照组(100例)和观察组(101例),对照组按传统方法进行常规指导,观察组在此基础上于检查前通过微信群适时发出微信指导患者;比较2组间患者检查告知书执行率、检查等候时间、进镜时间、退镜时间、检查成功率、不良反应发生率、满意度情况。结果 观察组检查告知书执行率高于对照组($P < 0.05$);观察组检查等候时间短于对照组($P < 0.05$);观察组进镜时间低于对照组($P < 0.05$);2组间退镜时间差异无统计学意义($P = 0.472$);2组间检查成功率差异无统计学意义($P = 1.0000$);观察组满意度高于对照组($P < 0.05$);2组间不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 手机微信群指导有助于提高患者检查告知书执行率,缩短患者检查等候时间和进镜时间,从而提高患者满意度。

关键词: 支气管镜;手机微信群;健康指导

电子支气管镜检查在呼吸系统疾病临床诊断和治疗方面具有十分重要的价值,由于此检查是一项侵入性检查,存在一定的风险,患者在检查前需做好检查前的准备工作,但是按传统方法常规指导,仍存在患者忘记禁饮禁食,高血压患者忘记服降压药物,无家属陪同或者住院患者无建立静脉通道等电子支气管镜检查告知书上的内容。目前,微信已在人们生活中广泛应用,基于微信群的健康指导主要是依托互联网模式弥补常规健康指导的不足^[1-4]。本研究旨在探讨基于手机微信群指导在电子支气管镜检查患者中应用的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年8-11月接受电子支气管镜检查的患者为研究对象。纳入标准^[5]:疑诊气管、支气管、肺脏肿瘤,或肿瘤性病变需要确定病理分型,或确定浸润范围及分期;不明原因咯血;对于不能明确诊断、进展迅速、抗菌药物效果欠佳、病变持续存在或吸收缓慢、临床诊断为下呼吸道感染或伴有免疫功能受损患者;气道异物;对于原因不明的弥漫性肺实质病变;可疑气道狭窄患者;肺不张;可疑气道损伤患者;怀疑各种气管、支气管瘘;原因不明纵隔淋巴结肿大、纵隔肿物等。排除标准^[5]:急性心肌梗死后4周内;活动性大咯血;血小板计数 $< 20 \times 10^9/L$;妊娠期间;恶性心律失常、不稳定心绞痛、严重心肺功能不全;高血压危象;

严重肺动脉高压;颅内高压;急性脑血管事件;主动脉夹层;主动脉瘤;严重精神疾病以及全身极度衰竭患者;不会使用手机微信者。所有入组患者均签署知情同意书。纳入患者201例,采取抽签随机分组。对照组100例,男55例,女45例,年龄14-88(57.39 ± 16.11)岁;观察组101例,男54例,女47例,年龄15-89(57.30 ± 16.45)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

两组患者均按常规行电子支气管镜检查前宣教,即在患者预约电子支气管镜检查时,由1名医务人员发放电子支气管镜检查告知书和电子支气管镜检查预约单。另1名医务人员进行电子支气管镜检查指导,主要包括电子支气管镜检查前需准备事项、操作流程、配合注意事项等常规知识。观察组在此基础上增加微信指导,具体如下。

1.2.1.1 制定微信内容

①电子支气管镜检查前准备的重要性。②遵循电子支气管镜检查告知书做好检查前准备。a、上午检查患者于检查前日22:00后开始禁食禁饮,下午检查患者于检查当日08:00后开始禁食禁饮,但高血压患者检查当日喝少量水正常服用降压药;b、凡有心脏基础疾病及60岁以上患者需携带近期心电图(近3个月以内);c、检查前需停用抗凝抗血小板药物1周(氯吡格雷、替格瑞洛、阿司匹林、华法林

等，低分子肝素术前 24 小时停药），对于需提前停用氯吡格雷或替格瑞洛的患者，若植入冠状动脉药物涂层支架未满足 12 个月或植入冠状动脉金属裸支架未满足 1 个月，则应与心内科医生沟通，共同权衡抗血小板药物使用的利弊。对于拟行活检的患者，达比加群酯及利伐沙班需提前 24 小时停药；d、检查需有 1 周内的胸部 CT、血常规、凝血四项、术前八项等；e、患者检查需要家属陪同，住院患者需建立静脉通道，以方便检查中给药；f、检查前请将所患现病史、服药史、手术史、药物过敏史告知医务人员；g、有活动性义齿或假牙者，请于检查前取出，并妥善保管。③电子支气管镜检查操作前中后操作流程，患者的配合与注意事项。a、操作前：去枕仰卧位，下颌稍抬高，含利多卡因稀释液 10ml 十分钟（分两次含，每次 5ml，每次含五分钟，然后吐掉）；b、操作中：电子支气管镜从右鼻腔插入，经过鼻腔、咽喉、会厌通过声门进入气管，期间会注入利多卡因稀释液共 4 次，每次 2ml，会有呛咳感觉，配合医务人员指导，做深呼吸动作，避免剧烈咳嗽，之后整个过程都保持平静正常呼吸直至操作结束；c、操作后：患者禁食禁饮 2 小时，避免突然用力刷

烈咳嗽。

1.2.1.2 建微信群登记与微信发送

建立“电子支气管镜检查患者沟通群”，征得患者同意后登记手机号码并入群。群发微信内容①②③项，微信由支气管镜检查医务人员发送，并在群里进行交流、解释、答疑。

1.2.2 观察指标

检查告知书执行率、检查等候时间、进镜时间、退镜时间、检查成功率、不良反应发生率、满意度情况。

1.2.3 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件包进行数据分析；计量资料进行 t 检验、方差分析，计数资料进行 X² 检验、Fisher 精确概率法，以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组检查告知书执行率、检查等候时间、进镜时间、退镜时间、检查成功率、满意度的比较。

见表 1。

表 1 2 组检查告知书执行率 检查等候时间 进镜时间 退镜时间 检查成功率 满意度比较 (x ± s)

组别	例数	检查告知书执行率		检查等候时间 (min)	进镜时间 (min)	退镜时间 (min)	检查成功率		满意度 (%)
		例数	%	(x ± s)	(x ± s)	(x ± s)	例数	%	
对照组	100	80	80.0	15.10 ± 8.93	1.53 ± 0.40	0.64 ± 0.20	99	99.0	82.0
观察组	101	98	97.0	6.12 ± 7.08	0.85 ± 0.21	0.62 ± 0.20	100	99.0	94.8
P 值		0.0000		0.000	0.000	0.472	1.0000		0.0047

2.2 2 组不良反应发生率的比较。

见表 2。

表 2 2 组不良反应发生率的比较

组别	例数	呛咳		恶心		胸闷		气促		头晕		胸痛	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
对照组	100	22	22.0	8	8.0	8	8.0	4	4.0	10	10.0	2	2.0
观察组	101	21	20.8	6	5.9	9	8.9	3	3.0	8	7.9	3	3.0
P 值		0.836		0.5663		0.8165		0.9893		0.6057		0.9910	

3 讨论

电子支气管镜检查是临床上常用的一项操作手段，对支气管和肺部病变有重要的诊断和治疗作用，在检查或治疗过程中可能出现麻醉药物过敏、心跳呼吸骤停；气道损伤、喉头水肿及支气管痉挛；诱发心脑血管意外、心率失常；出血、窒息；细胞刷及活检钳折断于患者体内；气胸、纵膈气肿；缺氧加重；术后发热、原发感染播散或加重等合并症或其他不可预料的意外。因此除签署知情同意书外，检查前患者的

准备工作也尤为重要。按传统方法进行常规指导，仍有患者忘记禁饮禁食、高血压病史患者忘记服降压药、无家属陪同或者住院患者漏建立静脉通道、漏做心电图和抽血、漏带胸部 CT 片、检查前无停抗凝和抗血小板药等准备不到位的情况出现。研究认为，从预约到检查的时间间隔是导致检查前准备不到位的一项独立危险因素，随着间隔时间的延长，患者意识产生了淡化，渐进地忽略了检查前准备工作。本研究主要采用检查前手机微信群反复多次给予微信进行宣教、督

导的方法，以提高患者执行检查告知书的依从性。结果显示手机微信群指导的观察组患者检查告知书执行率高于对照组 ($P < 0.05$)，说明多次适时给予微信宣教指导，方便患者反复学习和观看，可以起到督导及提醒作用，并提高患者对检查前准备工作重要性的认识，从而提高患者检查告知书的执行率。

采用预约制度支气管镜检查患者，检查前有部分患者等候时间仍较长。有研究显示^[6-9]由于检查前等待时间长，在候诊中普遍患者出现焦虑和不满情绪，是引起投诉纠纷和满意度低的主要原因。分析原因发现，主要是部分患者不按预约时间段到达，造成患者堆积在某一个时间段内。部分患者检查过程中安排不紧凑，造成部分时间段有患者断层现象，医务人员闲置，下班时间却堆积部分患者，从而需要加班完成检查。还有同时间段内的患者因检查时气道状况不一样，有部分患者耗时较长，如痰液多且粘稠者、需活检者、出血者、取异物者等，从而导致检查时间相差很大，患者不明白就会产生疑惑不满，当医务人员去解释的时候，患者不信任，产生怀疑态度。本次研究显示，观察组患者检查等候时间更短于对照组 ($P < 0.05$)，观察组患者满意度更高于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因，手机微信群里把预约同一时间段的患者再分出先后顺序，显示每个患者相对具体的时间，把时间段缩短，而且一目了然，以及跟患者强调准时重要性。如遇到前面患者有活检、出血或检查耗时较长时，提前在微信群里告知，让后面患者顺延推迟到达气管镜室时间，并动态调整检查时间。患者可在微信群里实时查看检查和检查间情况，避免检查时间段患者堆积或断层情况出现，从而使检查等候时间更短，提高了患者满意度。

本研究以右鼻腔开始进镜，经过鼻腔、咽喉、会厌、进声门到分别予主气管、隆突、左主支气管、右主支气管注入利多卡因稀释液为进镜终点；以病灶冲洗或治疗完后开始退镜直至出鼻腔为退镜终点。结果显示，观察组患者进镜时间低于对照组 ($P < 0.05$)，2组间的退镜时间和检查成功率以及不良反应发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。笔者认为支气管镜检查前患者均有不同程度的紧张、焦虑和担心等心理问题，观察组患者采用微信群适时连续地给予微信宣教指导，因微信具有语音、视频、视频号、小程序等功能，改变了以往传统单纯的口头和书面指导相结合的方式，可将相关信息更直观，更形象地展现给患者，该方式有利于患者

的集中宣教指导^[10]，并有助于患者理解和掌握。患者有疑问时，可以在微信群里反馈，医务人员给予及时答疑、讲解、疏导，医患交流通畅，互动性好，患者对医务人员产生信任感。因此，在进镜时能更好地配合医务人员指导，降低了进镜时间。在检查过程中麻药作用下，2组间患者都能较安静配合，因此退镜时间、检查成功率和不良反应发生率差异无统计学意义。

综上所述，手机微信群适时反复给予微信宣教指导，在电子支气管镜检查患者中效果显著，可明显提高患者检查告知书执行率和满意度，降低了检查等候时间和进镜时间。但本研究尚有一定的局限性，老年患者使用微信熟练度较慢，花费较多时间，需与其他健康教育方式配合使用结果将更佳。

参考文献：

- [1] 刘润莲. 微信群健康宣教联合手机短信提醒对已婚妇女宫颈癌疫苗接种知-信-行水平及护理服务满意度的影响[J]. 中国药物与临床, 2020,20(16):2810-2811. <https://doi.org/10.11655/zgywylc2020.16.075>.
- [2] 吕燕松, 田红梅, 杨洋, 等. 基于微信群的延续健康指导对学龄期恶性肿瘤 PICC 置管患儿导管维护依从性和并发症的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023,43(4):788-795. DOI:10.11817/j.issn.2095-6959.2023.222029
- [3] 王强. 个性化血压药物控制方案联合微信平台随访管理对提高老年高血压患者服药依从性的效果评价[J]. 青海医药杂志, 2022,52:57-59.
- [4] 王倩, 郭志福. 新型冠状病毒肺炎疫情期期间微信群管理对高血压患者血压控制率和服药依从性的影响[J]. 海军军医大学学报, 2022,43(11):1264-1267.
- [5] 中华医学会呼吸病学分会介入呼吸病学学组. 成人诊断性可弯曲支气管镜检查术应用指南(2019年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2019,42(8):573-590. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2019.08.005>.
- [6] 李爱芹, 曲政海, 刘洋, 等. 大型综合医院超声检查诊间自动预约平台建立及应用探讨[J]. 中国医院, 2019,23(7):67-68.
- [7] 夏瑰丽, 雷正霞, 董玲, 等. 精益管理在缩短内镜中心患者检查等候时间的应用[J]. 现代医院管理, 2022,20(6):26-28.

- [8] 董建, 郭荣芬, 曹瑜, 等. 适用项目管理缩短体检等候时间的效果研究 [J]. 中国医院, 2019, 23(12): 79-80.
- [9] 陈丽羚, 赖富治, 李燊, 等. 门诊预约病人可接受候诊时间与实际候诊时间调查研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(25): 3368-3370.
- [10] 高飞, 唐玉萍, 闫璠, 等. 微信群健康管理模式在风湿性疾病管理中的应用 [J]. 临床医药实践, 2023, 32(7): 534-537.

作者简介:

欧阳江英 (1975—), 女, 本科, 汉族, 广东连县。珠海市人民医院呼吸与危重症医学科, 主管技师, 研究方向: 支气管镜检查、肺功能检查。

通讯作者: 黄静 (1988—), 女, 硕士。珠海市人民医院脑血管病科, 主治医师, 研究方向: 脑血管病诊治。