

电子支气管镜介入治疗良性气道狭窄的护理方法及效果分析

肖洋

重庆医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科 重庆 400016

摘要：目的：针对患有良性气道狭窄患者，电子支气管镜介入治疗期间开展优质护理干预效果进行分析。方法：在本院 2019 年 3 月到 2020 年 3 月期间，接受良性气道狭窄治疗患者中随机挑选 46 例，对比组 23 例，在治疗期间采用常规护理方法，观察组 23 例，采在治疗期间采取优质护理干预，对比效果。结果：观察组患者护理后气道直径变化、FEVI 动态变化值均要优于对比组，并发症发生率低于对比组 ($p < 0.05$)。结论：患有良性气道狭窄患者采用电子支气管镜介入治疗期间开展优质护理干预效果明显，能够有效改善患者气道直径和 FEVI 动态变化值。

关键词：良性气道狭窄；电子支气管镜；介入治疗；优质护理

Nursing method and effect analysis of electronic bronchoscope intervention in the treatment of benign airway stenosis

Xiao Yang

Department of respiratory and critical care medicine, the First
Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016

Abstract: Objective: to analyze the effect of high-quality nursing intervention in patients with benign airway stenosis during electronic bronchoscope intervention. Methods: from March 2019 to March 2020, 46 patients with benign airway stenosis were randomly selected. 23 patients in the control group were treated with routine nursing methods during the treatment period, and 23 patients in the observation group were treated with high-quality nursing intervention during the treatment period. Results: the changes of airway diameter and fevi in the observation group were better than those in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: the effect of high-quality nursing intervention in patients with benign airway stenosis during electronic bronchoscope intervention is obvious, which can effectively improve the airway diameter and fevi dynamic change value.

Key words: benign airway stenosis; Electronic bronchoscope; Interventional therapy; Quality care

电子支气管镜介入治疗是目前在临床上治疗良性气道狭窄最常见的一种治疗方法，采用该治疗方法能够有效改造患者的临床症状，但是在治疗期间可能会导致患者发生通气障碍等，为有效提高患者治疗效率^[1-2]。本文主要针对患有良性气道狭窄患者，电子支气管镜介入治疗期间开展优质护理干预效果进行分析。其中，研究报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用对比研究的方式在本院 2019 年 3 月到 2020 年 3 月期间，接受良性气道狭窄治疗患者中随机挑选 46 例进行回顾性分析，对比组选取 23 例，在治疗期间采用常规护理方法，男患者 13 例，女患者 10 例，年龄中值为 (55.02±4.85) 岁，观察组 23 例，采在治疗期间采取优质护理干预，男患者 14 例，女患者 9 例，年龄中值为 (54.85±4.47) 岁。 ($P > 0.05$)

1.2 方法

上述所有患者进行电子支气管镜介入治疗，给予对比组患者常规护理，给予观察组患者优质护理。其中，优质护理主要包括：(1) 心理护理干预：针对患有良性气道狭窄患者，

因在治疗期间对相关疾病不了解，治疗周期长等原因，导致患者出现抵触情绪，甚至有患者不配合相关治疗，通过开展心理护理干预，对患者内心的疑惑进行解答，并通过知识宣教等方式，对患者进行疾病相关知识普及，提高患者配合度，增强患者治疗信心；(2) 术前护理：在开展电子支气管镜介入治疗之前对患者的各项指标进行监测，并告知患者术前 6 小时内禁止饮水，告知患者手术期间注意事项以及对患者进行术前麻醉护理；(3) 术前检查：对患者的凝血功能、血小板计数等进行检查，观察患者的心电图和其他重要指标，禁止在治疗前使用抗凝血药物；(4) 术中护理：对患者手术部位进行消毒，并协助患者调整合适、舒适的手术体位，防止患者在手术期间过度紧张，需要对患者进行安慰，在插入支气管镜过程中动作尽量轻缓，观察患者术中指标。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后气道直径变化、FEVI 动态变化以及并发症发生率。其中，并发症主要包括术后胸部存在疼痛感、支气管黏膜表面出血、结核狭窄、肺不张等。

1.4 统计学方法

数据处理方法为: SPSS13.00; 用百分数 (%) 表示并发症发生率, 组间检验用 χ^2 表示, 气道直径变化、FEVI 动态变化比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 如果 $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者气道直径变化、FEVI 动态变化

在本次研究中, 对比组治疗半年后气道直径为 (5.14 ± 1.05) mm, 观察组治疗半年后气道直径为 (6.39 ± 1.14) mm, $t=10.258$, $p=0.001 < 0.05$; 对比组治疗半年后 FEVI 动态变化为 (1.98 ± 0.78) L, 观察组治疗半年后 FEVI 动态变化为 (2.55 ± 0.39) L, $t=10.854$, $p=0.001 < 0.05$ 。

2.2 对比两组患者的并发症概率

本次研究中, 观察组患者并发症概率为 8.70% (2/23), 其中, 4.35% (1/23) 术后胸部存在疼痛感、4.35% (1/23) 支气管黏膜表面出血、0.00% (0/23) 结核狭窄、0.00% (0/23) 肺不张; 对比组患者并发症概率为 21.74% (5/23), 其中, 8.70% (2/23) 术后胸部存在疼痛感、4.35% (1/23) 支气管黏膜表面出血、4.35% (1/23) 结核狭窄、4.35% (1/23) 肺不张, $\chi^2=10.574$, $p=0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

良性气道狭窄是一种由于患者肺部出现感染等症状后引发的一种并发症, 导致患者气道狭窄, 发生气道狭窄症状患

者在临床上会出现通气功能障碍、呼吸困难等症状发生, 为避免患者病情进一步恶化, 在临床上主要采用电子支气管镜介入治疗^[3]。

在开展电子支气管镜介入治疗期间, 通过开展具有针对性的优质护理, 能够有效改善患者在治疗过程中可能产生的并发症, 例如术后胸部存在疼痛感、支气管黏膜表面出血、结核狭窄、肺不张等。优质护理干预主要是基于患者临床症状, 为患者量身定制的护理措施, 通过心理护理、术前干预护理、术中护理、术后护理等方式, 能够有效改善患者临床症状。

综上所述, 针对患有良性气道狭窄患者, 电子支气管镜介入治疗期间开展优质护理干预效果明显优于常规护理。因此, 该护理方法在临床医学中, 值得推广和应用。

参考文献

- [1]王亚青. 经纤维支气管镜球囊扩张术治疗良性气道狭窄的护理分析[J]. 人人健康, 2019, 2(20):183.
- [2]蔡绵绵, 汪美芳, 陈云峰. 复方倍他米松治疗良性中央气道狭窄的护理体会[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(02):13-15.
- [3]涂力, 汤洁, 刘湘泸. 支气管镜下介入方法联合治疗良性中心气道狭窄[J]. 中国微创外科杂志, 2018, 18(09):806-809+813.