

# 综合性护理干预在纤维支气管镜治疗肺脓肿中的应用分析

左小雪 余亚玲<sup>(通讯作者)</sup>

(枝江市人民医院)

**【摘要】**目的：探讨综合性护理干预在纤维支气管镜治疗肺脓肿中的应用效果。方法：2023.7-2024.9，择取60例确诊肺脓肿并进行纤维支气管镜治疗患者为对象，经抽签法分为观察组（n=30例，综合性护理干预）、对照组（n=30例，常规性护理干预）。结果：观察组护理有效率、护理满意度均比对照组大（ $P < 0.05$ ），不良情绪评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ）。结论：纤维支气管镜治疗肺脓肿期间实施综合性护理干预，可提高护理有效率及满意度，减少患者的不良情绪，临床应用价值显著。

**【关键词】**肺脓肿；纤维支气管镜；综合性护理干预；常规性护理干预

Analysis of comprehensive nursing intervention in fiberoptic bronchoscope for lung abscess

Zuo Xiaoxue Yu Yaling<sup>(corresponding author)</sup>

(The Zhijiang Municipal People's Hospital)

**[Abstract]** Objective: To investigate the effect of comprehensive nursing intervention in the treatment of lung abscess. Methods: 2023.7-2024.9, 60 patients with confirmed lung abscess and fiberoptic bronchoscopy were selected, which were divided into observation group (n=30 cases, comprehensive nursing intervention) and control group (n=30 cases, routine nursing intervention). Results: The nursing efficiency and nursing satisfaction were larger than the control group ( $P < 0.05$ ), and the bad mood scores were lower than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comprehensive nursing intervention during the treatment of lung abscess can improve nursing efficiency and satisfaction, reduce patients' bad mood, and have significant clinical application value.

**[Key words]** lung abscess; fibre bronchoscopy; comprehensive nursing intervention; routine nursing intervention

肺脓肿发病和病原菌感染相关，这是比较常见的一类肺部化脓性病变<sup>[1]</sup>。纤维支气管镜近年来在该病治疗中广泛应用，治疗疗程更短的同时，治疗有效性有保证<sup>[2]</sup>。但要保证患者的治疗效果，还需辅以咳血高效护理，减少患者不良情绪的同时，提高患者的配合度与依从性。以往多在肺脓肿纤维支气管镜治疗期间实施常规性护理干预，可帮助患者做好纤维支气管镜治疗准备，让患者依从治疗，但并未考虑到患者治疗期间存在的困惑与不良情绪，无法帮助患者解决相关问题，故护理效果有限。综合性护理干预是现代化护理，要求将患者当做主体，围绕患者进行综合、全面、连贯护理服务，改善患者的身心状态，满足患者的合理需求，最大程度上提高护理效果及价值。文章择取分析综合性护理干预的作用，报道如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 一般资料

2023.7-2024.9，择取60例确诊肺脓肿并进行纤维支气

管镜治疗患者为对象，经抽签法分为观察组（n=30例）、对照组（n=30例）。观察组：男、女各有17例、13例，年龄32-75岁（ $53.79 \pm 4.65$ ）岁，体重43-92kg（ $67.95 \pm 5.33$ ）kg，急性、慢性肺脓肿各有20例、10例。对照组：男、女各有16例、14例，年龄30-76岁（ $53.38 \pm 4.52$ ）岁，体重45-90kg（ $67.78 \pm 5.21$ ）kg，急性、慢性肺脓肿各有22例、8例。对比各组资料，无差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）症状体征与临床检查结果符合肺脓肿诊断；（2）有纤维支气管镜治疗指征并进行该项治疗；（3）各项生命体征均稳定；（4）沟通交流能力和认知功能正常；（5）知情同意研究。排除标准：（1）有其他肺部疾病；（2）有严重并发症；（3）信息资料不全；（4）精神状态异常；（5）认知功能异常。

### 1.2 方法

对照组，常规性护理干预：向患者普及肺脓肿诱因，告知纤维支气管镜治疗流程和注意事项，辅助完善治疗与检查，及时发现异常并处理。

观察组, 综合性护理干预: (1) 心理护理: 肺脓肿所致症状会对患者心理造成刺激, 增加心理负担。护士需积极与患者沟通, 耐心安抚患者的同时, 告知纤维支气管镜治疗方案, 并选择典型病例讲解, 提高患者的纤维支气管镜治疗依从性, 督促患者遵从医嘱配合治疗, 提高患者康复信心。同时结合患者喜好提供音乐疗法、兴趣疗法等, 转移患者注意力, 减轻患者心理负担。(2) 认知护理: 针对纤维支气管镜治疗流程和注意事项, 发放纤维支气管镜治疗肺脓肿的流程图, 播放动画版治疗视频, 提高患者的认知并消除患者的抵触情绪。还可准确模型, 现场演示如何进行纤维支气管镜治疗, 让患者学习技能技巧, 明确治疗期间的配合内容, 消除患者的错误认知, 让患者依从临床治疗。(3) 舒适护理: 提前告知患者治疗流程后, 做好治疗期间的舒适护理, 如利用软枕支撑患者的肩膀与颈部等, 保证手术体位始终正确, 提高体位舒适度, 促进气道充分开放。严格控制吸氧流量与吸氧速度, 让患者放松身心。指导患者深呼吸释放内心压力, 减轻紧张情绪。(4) 并发症防治: 治疗后密切监测患者的症状体征, 若有咽部不适、声音嘶哑以及咳血等多种不适症状, 则需及时讲解不适症状发生原因与非医学干预手段, 强调2日内不适症状会慢慢消失, 减轻患者的身心应激反应。若患者的不适症状严重, 及时告知医师, 遵从医嘱处理。(5) 排痰护理: 密切监测患者呼吸道状态, 观察呼吸道是否清洁, 嘱咐患者在耐受情况下适当活动, 或护士轻柔敲击患者背部与胸部, 帮助患者调整体位, 促进患者排出痰液。若患者病情严重咳痰无力, 或呼吸道分泌物粘稠且含量较多, 则实施吸痰管吸痰与排痰机排痰。(6) 发热护理: 多数患者存在发

热症状, 需耐心使用体温计量测患者的腋下体温, 记录患者各阶段的温度变化, 若是轻度发热, 则用冷毛巾或冰毛巾外敷额头实施物理降温。若是重度发热, 则遵从医嘱使用药物降温。

### 1.3 观察指标

护理效果: 评定标准<sup>[9]</sup>如下, 显效, 咳嗽咳痰等消失, 无脓性痰液存在; 有效, 咳嗽咳痰等减轻, 有少量脓性痰液但少于 30ml/d; 无效, 咳嗽咳痰等无变化或加重, 有脓性痰且超过 30ml/次。

护理满意度: 评定方法是自拟满意度调查问卷, 总分是 20 分, 不满意是 0- < 11 分, 部分满意 11- < 16 分, 十分满意 16-20 分。

不良情绪: 评定方法是焦虑自评量表和抑郁自评量表, 前者设立分界值是 50 分、后者设立分界值是 53 分, 超出分界值则存在不良情绪, 评分越高提示不良情绪越严重。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 统计比较。

## 2 · 结果

### 2.1 各组护理有效率比较

见表一。

### 2.2 各组护理满意度比较

见表二。

### 2.3 各组不良情绪评分比较

见表三。

表 1 护理有效率 (n/%)

组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	护理有效率 (%)
观察组	30	23	7	0	100.00
对照组	30	12	13	5	83.33
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	5.874
P 值	-	-	-	-	0.001

表 2 护理满意度 (n/%)

组别	例数	十分满意 (n)	部分满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组	30	19	10	1	96.67
对照组	30	12	12	6	80.00
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	4.872
P 值	-	-	-	-	0.001

表3 不良情绪评分 (n=例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
观察组	30	57.64 ± 3.42	35.07 ± 3.11	59.98 ± 3.75	36.82 ± 3.22
对照组	30	57.10 ± 3.31	42.10 ± 3.26	59.34 ± 3.67	43.89 ± 3.41
t 值	-	0.897	6.453	0.865	6.098
P 值	-	0.234	0.001	0.245	0.001

注: 与同组护理干预前比较,  $aP < 0.05$ 。

### 3 · 讨论

肺脓肿多采用纤维支气管镜治疗, 可及时检查、分析病理性改变脓液, 通过纤维支气管镜实施吸痰操作、生理盐水灌洗操作等, 还可注入广谱抗生素, 进一步提高治疗效果。相较于传统药物治疗, 纤维支气管镜治疗是现今推崇的肺脓肿治疗方案, 可高效、迅速、有效清理患者的肺部, 及时祛除感染病原菌, 有效改善肺脓肿发生所致症状体征, 促进患者的通气功能恢复, 改善患者的预后情况。但很多肺脓肿患者与家属并不了解纤维支气管镜治疗方案, 不清楚该类治疗的优势与价值, 对治疗存在强烈的恐惧情绪, 甚至会在治疗期间出现抵触、反抗等行为, 最终影响纤维支气管镜的实际治疗效果。但肺脓肿治疗效果直接受患者的纤维支气管镜治疗依从性影响, 依从性不高患者的治疗效果难以保证。为保证纤维支气管镜的治疗效果, 还需做好护理工作<sup>[4]</sup>。综合性护理干预近年来用于多种疾病治疗, 包含急性病。该护理强调以患者为中心, 要求基于患者症状体征与认知功能进行干预, 可保证治疗的针对性、全面性、有效性, 还可从多方面着手解决患者相关问题, 进一步提高护理效果及质量。

本次研究比较两组护理有效率、护理满意度及不良情绪评分, 均是观察组比对照组更优。原因分析如下: 相较于常规性护理干预, 综合性护理干预由多种新颖、科学护理措施构成, 要求以患者为中心, 要求围绕患者身心护理需求提供护理服务。其中心理护理可针对性处理患者的不良情绪, 动态监测患者的心理变化, 及时处理心理问题, 让患者维持积极乐观配合态度, 积极参与肺脓肿治疗, 改善肺脓肿所致症状体征, 提高整体康复效果, 还可降低不良情绪评分。认知护理可丰富患者认知水平, 消除认知不足、认知错误和疾病进展、不良预后的相关性, 可有效减轻认知所致不良情绪。并发症防治可让患者提前做好准备, 主动配合医疗服务, 积极防治各种并发症, 提高整体康复效果, 改善预后情况。排痰护理可帮助患者循序渐进改善呼吸道通畅性, 清除呼吸道痰液, 改善呼吸道功能, 加快肺脓肿症状体征的消退速度, 进一步提高肺脓肿康复效果。

综上所述, 肺脓肿患者纤维支气管镜治疗期间实施综合性护理干预, 可获得显著效果。

### 参考文献:

- [1]SHALATA, WALID, ABOD, MOTAZ ABO, TSAREGORODTSEV, SERGEI, et al.Novel Bronchoscopic Drainage Technique in Multiple Drug Resistant Acinetobacter Lung Abscess: A Case Report[J].The Israel Medical Association journal: IMAJ, 2022, 24(10): 679-681.
- [2]杨红霞.纤维支气管镜肺泡灌洗术对急性肺脓肿患者肺功能指标及并发症的影响[J].实用中西医结合临床, 2021, 21(12): 12-13.
- [3]褚代芳, 张海涛, 宗华, 等.苏黄止咳胶囊联合纤维支气管镜局部灌洗治疗急性肺脓肿临床研究[J].陕西中医, 2023, 44(4): 442-445.
- [4]郝芸芸, 向丽.以患者为中心的新型护理对肺脓肿失眠患者治疗效果的影响[J].贵州医药, 2024, 48(5): 825-827.