

# 预见性护理与焦点式心理干预在电子支气管镜术后患儿护理中的应用与效果研究

周远 杨小萍

(宁夏银川市第一人民医院 普儿科 宁夏银川 750001)

**【摘要】**目的 对实施电子支气管镜术的患儿, 对其开展预见性护理与焦点式心理干预, 分析此种护理干预措施的应用效果。方法 随机选取120例患儿, 均为接受电子支气管镜检查的患儿, 研究时间限制在2023年6月~2024年5月, 根据其入院顺序将其进行编号, 其中偶数纳入对照组, 开展常规护理, 奇数纳入观察组, 开展预见性护理与焦点式心理干预, 对比不同护理措施取得的效果。结果 干预后观察组心理应激评分( $20.23 \pm 2.78^a$ )分, 显著低于对照组的( $27.78 \pm 3.45$ )分( $t=13.199$ ,  $P<0.05$ ); 观察组比对照组并发症率要低( $3.33\%$ VS $18.33\%$ ), 两组结果存在显著差异( $\chi^2=6.988$ ,  $P<0.05$ )。结论 对实施电子支气管镜术的患儿, 对其开展预见性护理与焦点式心理干预, 对其心理应激的缓解、并发症的减少有着积极意义。

**【关键词】**电子支气管镜术; 预见性护理; 焦点式心理干预

Study on the application and effect of predictive nursing and focal psychological intervention  
in the care of children after electronic bronchoscopy

Zhou Yuan Yang Xiaoping

(Department of Pediatrics, First People's Hospital of Yinchuan City, Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan 750001)

**[Abstract]** Objective To implement anticipatory care and focused psychological intervention for children undergoing electronic bronchoscopy, and to analyze the application effects of these nursing interventions. Methods A total of 120 children were randomly selected, all of whom underwent electronic bronchoscopy. The study period was from June 2023 to May 2024. They were numbered according to their admission order, with even-numbered cases assigned to the control group for routine care, and odd-numbered cases assigned to the observation group for anticipatory care and focused psychological intervention. The outcomes of different nursing measures were compared. Results After intervention, the psychological stress score ( $20.23 \pm 2.78a$ ) in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $27.78 \pm 3.45$ ) ( $t=13.199$ ,  $P<0.05$ ); the complication rate in the observation group was also lower than that in the control group ( $3.33\%$  VS  $18.33\%$ ), showing a significant difference between the two groups ( $\chi^2=6.988$ ,  $P<0.05$ ). Conclusion Implementing anticipatory care and focused psychological intervention for children undergoing electronic bronchoscopy has positive implications for alleviating psychological stress and reducing complications.

**[Key words]** electronic bronchoscopy; anticipatory care; focal psychological intervention

环境不断恶化, 空气质量变差, 使得儿童患呼吸道疾病的风险增加。其中电子支气管镜是临床常见的一种内窥镜技术, 可探及患儿肺部及气管内, 呈现清晰的图像, 以便医师对疾病进行更加细致的观察, 进而制订个体化诊疗方案<sup>[1]</sup>。然而检查过程中, 支气管镜检查属于有创操作, 其通过口、鼻插入下呼吸道, 可能对患儿的气道造成一定程度损伤, 引发各种并发症<sup>[2]</sup>。此外, 患儿年龄小, 对检查存在恐惧心理, 配合度差, 易哭闹不止, 影响检查工作的顺利进行, 进而耽误其病情, 造成不良的影响<sup>[3]</sup>。而如强制开展以上检查工作, 患儿可能出现阴影。可见, 对于采用电子支气管镜检查的患儿, 采取科学有效的护理干预措施, 提高患儿舒适度, 使其顺利完成检查工作十分重要。预见性护理是一项超前的护理干预措施, 通过全面评估患儿情况, 寻找可能出现的并发症, 预知其可能发生的风险, 进而采取针对性的护理干预措施, 规避风险, 减少并发症的发生<sup>[4]</sup>。此外, 临床也十分重视患儿的心理状态, 焦点式心理干预作为一种新的护理方案, 针对患儿某种心理开展针对性干预, 使其不良情绪得以调节, 积极配合检查工作<sup>[5]</sup>。然而临床目前尚无预见性护理与焦点式心理干预用于采用电子支气管镜检查的患儿中的研究。为

此, 本次研究对实施电子支气管镜术的患儿, 对其开展预见性护理与焦点式心理干预, 分析此种护理干预措施的应用效果, 具体报道如下:

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取 120 例患儿, 均为接受电子支气管镜检查的患儿, 研究时间限制在 2023 年 6 月~2024 年 5 月。纳入标准: ①年龄 1~8 岁; ②患儿意识清楚, 可完成相关调查; ③符合电子支气管镜检查适应证。排除标准: ①存在精神或认知障碍; ②存在严重器质性疾病; ③依从性差, 不配合研究。

### 1.2 分组方法

根据患儿入院顺序将其进行编号, 即 1~120 号, 让家属抽签, 每家一位, 抽取偶数的 60 人进入对照组, 抽取奇数的 60 人进入观察组。患儿年龄 1~8 岁, 平均年龄 ( $4.56 \pm 1.68$ ) 岁。以上信息对比均衡性良好 ( $P>0.05$ )。研究均在本院伦理委员会的批准下开展, 家属均签署了相关知情文件。详见表 1



表 1 两组患儿一般资料

| 组别               | 例数 | 性别    |    | 年龄（岁）       | 病因   |       |      |
|------------------|----|-------|----|-------------|------|-------|------|
|                  |    | 男     | 女  |             | 重症肺炎 | 肺不张   | 肺部感染 |
| 对照组              | 60 | 34    | 26 | 4.62 ± 1.69 | 12   | 22    | 26   |
| 观察组              | 60 | 32    | 28 | 4.59 ± 1.64 | 15   | 20    | 25   |
| t/X <sup>2</sup> |    | 0.135 |    | 0.099       |      | 0.448 |      |
| P                |    | 0.714 |    | 0.922       |      | 0.799 |      |

1.2 护理方法

所有开展常规护理的对照组患儿,加强患儿家属的健康知识宣教,使其了解患儿所患疾病相关知识,包括其发病机制、临床表现。实施电子支气管镜检查前,对患儿及家属加强宣教指导,让其对整个检查过程有一个基本的认知,明白需要如何配合;检查时多注意患儿生命体征的变化;检查后加强血氧饱和度及心电图的检测,观察有无异常情况,实施局麻的患儿,在支气管镜室监测半小时,而实施全麻的患儿,待其清醒后,各指标正常后,才可返回病房。叮嘱患儿家属术后 2h 方可让患儿进食、进水,以防误吸。

所有开展预见性护理与焦点式心理干预的观察组患儿,主要包括以下内容:(1) 预见性护理:护理人员根据以往工作经验,结合患儿具体情况,分析可能出现的并发症,对不同的并发症,采取不同的预防措施。①咽喉水肿、气管痉挛的预防:医生实施相关操作时要小心谨慎,动作轻柔,争取一次性通过,尽可能缩短操作时间,以防对声带多次产生刺激。②黏膜出血的预防:术前检测患儿凝血指标,了解其是否符合手术指标,出现风险高的患儿,提前准备好止血药物,尽可能控制操作时间,避免在同一部位反复进出,如出血较多,则辅助患儿取侧卧位,以防窒息。术后叮嘱患儿多休息,1~3d 出血症状会自行恢复。(2) 焦点式心理干预,具体为:①讨论式心理护理:与患儿对话的时候,护理人员与患儿处于平等地位,像与朋友对话一样,与患儿讨论其兴趣爱好及爱吃的食物,调动其兴趣,根据其感兴趣的话题深入探讨,拉近与患儿的关系。②协调式心理指导:家属参与其中,在前期心理检查过程中,通过语言鼓励、转移注意力等方式,让患儿获得更多正向的鼓励,使其获得检查的勇气,进而提升其自信心。③启发性心理干预:积极与患儿交流,使其了解整个检查过程,可能出现的并发症,通过简洁的语言,为其答疑解惑,减少其对未知的恐惧,对其表现良好的地方当面提出表扬,使其重拾信心,产生正向情绪,积极配合检查工作。④开发性心理指导:向患儿主动介绍医院环境,让其有一个基本了解,尽快熟悉,不再有排斥心理,同时向其介

绍检查使用的仪器设备以及支气管检查的必要性及安全性,使其负面情绪得以调节。

1.3 观察指标

①心理应激:干预前及干预后,通过医疗恐惧量表(CMFS)对患儿进行评估,从人际关系恐惧(3个项目,1~4分)、医疗操作恐惧(3个项目,1~5分)、自我恐惧(3个项目,1~4分)、医疗环境恐惧(3个项目,1~4分)等4分维度进行评估,总分17~51分,得分越高,心理应激越严重。

②记录患儿术后咽喉水肿、气管痉挛及黏膜出血等并发症发生几率。

1.4 统计学方法

所以数据全部纳入 SPSS24.0 软件中,并分别通过 X<sup>2</sup> 及 t 值对计数资料及计量资料进行检验,当 P < 0.05 即表示差异显著,且有统计学意义。

2 结果

2.1 心理应激评分结果

干预前后心理应激评分差距大,可见明显下降,而观察组下降幅度更甚(P < 0.05),详见表 2。

表 2 两组患儿干预前后心理应激评分比较(分)

| 组别        | 干预前          | 干预后                       |
|-----------|--------------|---------------------------|
| 对照组(n=60) | 38.89 ± 4.45 | 27.78 ± 3.45 <sup>a</sup> |
| 观察组(n=60) | 39.11 ± 4.28 | 20.23 ± 2.78 <sup>a</sup> |
| t         | 0.276        | 13.199                    |
| P         | 0.783        | 0.000                     |

注:与干预前比较,<sup>a</sup>P < 0.05

2.2 并发症发生情况

术后随访发现,观察组比对照组并发症率要低,两组结果存在显著差异(P < 0.05),详见表 3。

表 3 两组患儿出现的并发症对比(%)

| 组别             | 咽喉水肿    | 气管痉挛    | 黏膜出血    | 总发生率      |
|----------------|---------|---------|---------|-----------|
| 对照组(n=60)      | 4(6.67) | 5(8.33) | 2(3.33) | 11(18.33) |
| 观察组(n=60)      | 1(1.67) | 1(1.67) | 0(0.00) | 2(3.33)   |
| x <sup>2</sup> |         |         |         | 6.988     |
| P              |         |         |         | 0.019     |

3 讨论

3.1 预见性护理与焦点式心理干预改善电子支气管镜术患儿术后心理应激的效果

电子支气管镜检查在临床十分常见,尤其是呼吸系统疾

病的诊断,成为临床必不可少的工具。然而其属于损伤性操作,会对患儿造成不良刺激,使其不适感加重<sup>[6]</sup>。而患儿年龄小,对未知事物存在抵触心理,心理行为不稳定,使其心理应激加重,对支气管镜检查不甚了解,加剧其恐惧感,导致其哭闹、挣扎,影响检查工作的顺利进行,进而影响疾病

的治疗进度,引发严重后果<sup>[7]</sup>。而部分医护人员为完成检查工作,强迫进行,导致患儿恐惧感加重,负面情绪加重,误伤患儿的同时,引发不必要的医患纠纷<sup>[8]</sup>。如何采取有效的护理措施提升患儿依从性,改善其心理应激,使其积极配合检查工作,是临床关注的重点。焦点式心理干预是一项针对性强的护理干预措施,其以患儿为中心,充分考虑患儿的心理特质,采取有效的情绪疏导方式,使其负面情绪得以减轻。此外,该种干预方式及时对患儿进行答疑解惑,提升其认知,减少其由于未知带来的恐惧,并帮助患儿尽快融入环境中,感受到多方正向力量的支持,坚信自己可顺利完成检查<sup>[9-10]</sup>。而预见性护理体现了护理工作的超前性及前瞻性,护理人员利用自身专业的护理技能,结合以往积累的护理经验,预测患儿可能存在的风险因子,进而制定科学有效的护理干预措施,最大程度降低并发症发生风险<sup>[11-12]</sup>。本次研究结果显示,干预后观察组心理应激评分低于对照组,可见预见性护理与焦点式心理干预可改善患儿心理应激。分析原因,二者结合,消除了患儿对未知的检查产生的恐惧感,使其抵触心理得以消除,促使检查工作顺利进行,并对护理人员的信任度得以提升,有效改善了护患关系。

#### 参考文献:

- [1]王倩云,王海立,邵贤丽,等.难治性肺炎支原体肺炎患儿需行支气管镜辅助治疗风险预测模型的构建与验证[J].中国妇幼健康研究,2023,34(5):82-88.
- [2]肖生平,王桂兰,刘翔腾,等.支气管镜介入术联合快速现场评价技术在儿童难治性肺病中的应用价值[J].广东医学,2023,44(11):1346-1350.
- [3]Manoharan A, Jat R K, Dhochak N, et al. Risk Factors for Procedural Complications of Pediatric Flexible Bronchoscopy: Experience From a Tertiary Care Centre in Northern India.[J]. Indian pediatrics, 2024, 61(9): 887-889.
- [4]A A A. Levels and predictors of patient satisfaction during flexible bronchoscopy procedures.[J]. Nigerian journal of clinical practice, 2023, 26(4): 508-514.
- [5]宋庆,聂婷婷,舒美燕,等.童趣化游戏健康教育在学龄前纤维支气管镜手术患儿麻醉诱导中的效果观察[J].护理学报,2023,30(19):74-78.
- [6]曾丽娥,苏丽端,尤玉婷,等.电子支气管镜在儿童咯血诊断和治疗中的应用[J].山西医药杂志,2022,51(16):1836-1838.
- [7]沈如霞,张业平.基于ERAS理念的舒适护理在儿童纤支镜治疗患儿围手术期的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(17):185-188.
- [8]Fengjuan R, Dan R, Weilin H, et al. The Effectiveness of Supportive Psychotherapy on the Anxiety and Depression Experienced by Patients Receiving Fiberoptic Bronchoscope[J]. Frontiers in Psychology, 2022, 13: 960049-960049.
- [9]王琪,刘腊梅,陈莉娜,等.基于结构-过程-结果模型儿童支气管镜围术期专科护理质量敏感指标的构建[J].护理学报,2022,29(8):69-74.
- [10]邵桂芳,袁如威,朱芳,等.ERAS理念创新护理模式对纤维支气管镜检查患者负性情绪、遵医嘱行为的影响[J].河北医药,2022,44(2):314-316,320.
- [11]黄儒霖,张东伟,樊慧峰,等.软式支气管镜及塑型取出术在儿童塑型性支气管炎中的应用及护理要点[J].广东医学,2024,45(7):913-916.
- [12]刘社景,王媛,赫阳森,等.多元化兴趣诱导对支气管镜下取异物患儿焦虑水平、生理应激反应及苏醒质量的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(6):1553-1555+1562.
- [13]刘秋丽,陈罡,陈曦,等.纤维支气管镜肺灌洗治疗患者的麻醉护理[J].护理学杂志,2022,37(6):43-45.
- [14]弓陈芳,李茜梅,杨晓如.心理-行为双维度诱导对行纤维支气管镜检查的儿童的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(6):1550-1552.
- [15]郝磊,王仕奎,高志萍,等.儿童舒适化支气管镜检查及支气管肺泡灌洗的临床观察[J].中国内镜杂志,2022,28(4):1-7.

### 3.2 预见性护理与焦点式心理干预减少电子支气管镜术患儿术后并发症的效果

患儿气管结构特殊,管径较窄,操作时稍不注意,增加气道损伤风险,导致各种并发症发生。针对性护理是为了控制并发症发生常用的护理模式,通过提前预测患儿可能出现的并发症,护理人员尽早采取防范措施,降低其发生风险<sup>[13]</sup>。在医疗体征不断健全的今天,医院将“防患于未然”理念贯穿到护理工作中,其与预见性护理观念不谋而合,不仅提升了患者的健康意识,还降低风险事件发生风险<sup>[14-15]</sup>。本次研究显示观察组并发症率少于对照组,可见预见性护理与焦点式心理干预可减少不良反应的发生。分析原因:预见性护理使得护理人员的护理工作变被动为主动,促使其以饱满的热情,积极的心态应对工作,尽可能减少并发症的发生。而焦点式心理干预的使用,对患儿产生的不良情绪进行调整,提升护理效果。

综上所述,对实施电子支气管镜术的患儿,对其开展预见性护理与焦点式心理干预,对其心理应激的缓解、并发症的减少有着积极意义。