

中心静脉导管胸腔内置入治疗结核性胸膜炎的护理

董薇, 白志仙*

云南省第一人民医院呼吸与危重症医学科 云南昆明

【摘要】 目的 分析对于结核性胸膜炎患者采用中心静脉导管胸腔内置入治疗措施的临床护理效果。方法 选取于2018.1月~2020.1月期间,因结核性胸膜炎接受临床治疗的患者,共计58例。按照不同的治疗方式将其分为对照组和观察组,每组患者各29例。对照组患者采用常规的胸腔穿刺方式抽胸水,观察组患者则是采用中心静脉导管置入胸腔进行胸水引流的方式,对比分析两组患者在治疗后的不良反应发生率,以及对护理工作的满意度。**结果** 采用中心静脉导管置入术的观察组患者,其不良反应的发生率为3.44%,而采用常规胸腔穿刺引流的对照组患者,其不良反应发生率为17.24%,观察组明显优于对照组。此外,对比两组患者对护理工作的满意度,观察组为96.55%、对照组为82.75%,观察组优于对照组,数据之间存在较大差异, ($P < 0.05$), 统计学意义明显。**结论** 对于结合性胸膜炎患者的临床治疗,采用中心静脉导管胸腔内置入引流的方式,能够促进患者的疾病恢复,提高疾病治疗效率,同时还有助于实现护理满意度的提升。

【关键词】 中心静脉导管; 胸腔置入术; 结核性胸膜炎; 护理效果

Nursing care of tuberculous pleurisy treated with central venous catheter

Wei Dong, Zhixian Bai*

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, First People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical nursing effect of tuberculous pleurisy patients with central venous catheter thoracic cavity treatment. **Methods:** A total of 58 patients who received clinical treatment for tuberculous pleurisy from January 2018 to January 2020 were selected. It was divided into a control group and an observation group according to different treatment methods, with 29 patients in each group. The patients in the control group used conventional thoracic puncture to draw pleural effusion, while the patients in the observation group used a central venous catheter to insert the pleural cavity for pleural effusion. A comparative analysis of the incidence of adverse reactions after treatment and satisfaction with nursing work degree. **Results:** The incidence of adverse reactions in the observation group with central venous catheter insertion was 3.44%, while the incidence of adverse reactions in the control group with conventional chest drainage was 17.24%. The observation group was significantly better than the control group. In addition, comparing the satisfaction of the two groups of patients with nursing work, the observation group was 96.55%, the control group was 82.75%, the observation group was superior to the control group, there was a large difference between the data, ($P < 0.05$), statistically significant. **Conclusion:** For the clinical treatment of patients with combined pleurisy, the use of central venous catheter drainage into the chest cavity can promote the patient's disease recovery, improve the treatment efficiency of the disease, and also help to improve the satisfaction of nursing.

【Keywords】 Central Venous Catheter; Pleural Implantation; Tuberculous Pleurisy; Nursing Effect

目前,临床上对于结核性胸膜炎的治疗主要是 包括了两部分,一方面是对结核病的基础治疗,另

*通讯作者: 白志仙

一方面是进行胸腔积液的引流, 控制胸膜炎症。其治疗的主要方式为中心静脉导管胸腔内置入引流, 与传统的胸腔穿刺引流方式相比较, 该治疗方式具有手术创伤小、不良反应发生率低的优势, 且在治疗后的临床护理也较为简单, 对患者的身体恢复具有显著的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2018.1 月~2020.1 月期间, 因结核性胸膜炎接受临床治疗的患者, 共计 58 例。按照不同的治疗方式将其分为对照组和观察组, 每组患者各 29 例。对照组 29 例患者中, 男性患者 17 例, 女性患者 12 例, 年龄 20~75 岁, 平均年龄为 (45.21 ± 2.37) 岁; 观察组 29 例患者中, 男性患者 20 例, 女性患者 9 例, 年龄 21~80 岁, 平均年龄为 (48.31 ± 5.72) 岁。所有的患者经临床检查后指标均符合结核性胸膜炎的确诊标准, 且存在胸痛、盗汗、乏力等结核性胸膜炎的临床表现症状, 除该项疾病外不存在其他的疾病影响因素, 且自愿参与本次实验, 已在知情同意书上签字, 符合入组实验的标准。对比分实验患者的年龄、性别等基本资料, 数据差异不存在统计学意义, 对实验结果无影响, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者在接受胸腔穿刺引流后, 进行常规的临床护理措施。观察组患者则是采用中心静脉导管胸腔内置入引流的方式, 并采取全面护理干预的措施, 具体内容如下。

(1) 术前护理

手术前主要是进行疾病信息和治疗措施的健康宣教。首先, 需要向患者讲解进行中心静脉植入术治疗的优势和特点, 提高患者对该项治疗措施的认可度, 并向患者讲解置管的相关注意事项和准备工作, 使患者以良好的心态接受置管治疗^[1]。其次, 需要向患者讲解在置管过程中的配合方式和可能出现的不良反应, 并消除患者的紧张心理。最后, 需要对治疗使用的费用支出进行详细的讲解, 以及该项操作可能会引发的并发症, 确保在患者自愿的情况下签署同意书^[2]。

(2) 术中护理

在进行中心静脉导管的置入术操作时, 一般会采用半卧位, 在选定穿刺点后, 进行消毒处理, 并

严格按照无菌操作的要求进行实际操作。在进行置管期间, 如果患者出现面色苍白、出冷汗、心悸等反应时, 说明患者出现了胸膜反应, 需要立即停止操作, 并辅助患者呈平卧位, 迅速建立静脉通道, 进行吸氧等急救操作。

(3) 术后护理

在置管完成后, 需要向患者讲解需要注意的事项, 避免因为患者的个人原因, 造成管路受到影响^[3]。同时, 对于护理人员来说, 需要加强对管路的日常管理, 即定时的清洁和消毒, 进行管路的维护, 并观察患者穿刺部位是否出现感染、炎症等, 确保穿刺部位的清洁和干燥。其次, 要严密观察患者的引流液状态, 即量、性质、颜色等, 一旦出现异常状况, 则需要报告医生, 进行相应的处理。此外, 如果出现了置管脱出的现象, 则需要对穿刺部位周围进行清洁和消毒, 并使用无菌辅料进行覆盖, 通知医生进行重新置管^[4]。

(4) 心理护理

由于受到疾病因素和家庭压力等多种因素的影响, 患者在住院期间会出现焦躁、恐惧、紧张等不良情绪, 不仅会造成患者的心理负担加重, 还会对患者的疾病恢复效果产生一定的影响^[5]。因此, 需要注重对患者的心理疏导, 通过与患者进行交流和沟通, 深入了解患者的压力来源, 消除患者的心理降低, 减轻产生的不良情绪, 引导患者树立疾病治疗的信心, 提高患者的治疗积极性。同时, 需要保持和谐温馨的态度面对患者及其家属, 耐心的解决患者的问题和疑问, 进而获取患者的信任^[6]。

1.3 观察指标

将两组患者的不同治疗方式后, 采取不同护理措施的不良反应发生率以及对护理工作的满意度。满意度的调查使用本院自制的满意度调查表, 其中包括了非常满意、满意和不满意三部分。

1.4 统计学处理

对于本次实验的结果, 使用统计学处理软件 SPSS20.0 进行处理和分析, 将所得结果使用 X^2 值进行再次检验, 当 $(P < 0.05)$, 表示数据间存在差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 (见表 1)

经过不同方式的治疗后, 观察组患者的不良反

应发生率为 3.44%、对照组患者的不良反应发生率为 17.24%，两组数据对比存在较大的差异，（ $P < 0.05$ ），统计学意义明显。

表 1 两组患者不良反应发生率 (%)

组别	例数	发生人数	发生率
观察组	29	1	3.44%
对照组	29	5	17.24%
X^2 值			3.2531
P 值			< 0.05

2.2 满意度对比

观察组 29 例患者中，非常满意 18 例、满意 10 例、不满意 1 例，总满意度为 96.55%；对照组 29 例患者中，非常满意 13 例、满意 11 例、不满意 5 例，总满意度为 82.75%；对比分析两组患者对护理工作的满意度，观察组明显优于对照组，数据差异较大，（ $P < 0.05$ ），存在统计学意义。

3 讨论

结核性胸膜炎主要是由于结核杆菌的影响下，胸膜出现炎症的情况，也是造成胸膜出现积液的最常见原因^[7]。该疾病的好发人群为青壮年，一般情况下，会因为胸膜黏连、肥厚等原因造成患者的肺通气出现障碍，严重的甚至会对患者的生命安全造成损害。传统的穿刺引流积液方式，存在一定的局限性，不仅需要反复穿刺，还增大了患者的痛苦，所以临床上逐渐采用中心静脉置管引流的方式来代替胸腔穿刺引流^[8]。

根据本次实验可知，采用中心静脉导管胸腔置入治疗结核性胸膜炎，不仅有助于患者的术后恢复，还降低了护理人员的工作难度，通过在治疗后对患者进行全面护理干预的措施，能够有效的提高临床护理的有效率，具有明显的优势。其次，该项治疗方式还能够减轻患者的痛苦，促进患者对护理工作的满意度提升，具有显著优势，可以在临床进行推广使用^[9]。

参考文献

[1] 付世东,高院,高辉. 中心静脉导管留置并胸腔内注射尿

激酶治疗结核性胸膜炎 64 例分析[J]. 包头医学院学报,2015,31(01):59-60.

- [2] 曾琼,林代琼,卓贤静,卢桂华,李静. 护理干预对结核性胸膜炎患者中心静脉导管胸腔引流效果及治疗依从性的影响[J]. 安徽医药,2015,19(03):583-586.
- [3] 武栋,叶迎宾,黄秀香,张萍,柳晓金,郑立恒. 胸水和血清中的腺苷脱氨酶、乳酸脱氢酶水平及其比值在结核性胸膜炎诊断中的价值[J]. 安徽医药,2015,19(03):483-486.
- [4] 陈坤月,洗秋霞,冯瑜. 结核性胸膜炎导管置入胸腔引流的护理措施及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2015,36(17):2639-2640.
- [5] 李腊梅,马小绒,王晓燕. 以健康教育为核心的护理路径在结核性胸膜炎患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(35):179-180.
- [6] 姜春燕. 整体护理干预对中心静脉导管引流治疗结核性胸膜炎患者的效果评价[J]. 中国医药指南,2019,17(17):233.
- [7] 杨宏娟. 护理干预对结核性胸膜炎患者胸腔引流效果及治疗依从性的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(74):127+130.
- [8] 别怀丽. 护理干预对结核性胸膜炎患者中心静脉导管胸腔引流效果及治疗依从性的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(13):81.
- [9] 张正玲,张翊玲,姚红梅,徐琳,钱正敏,吴莉莉. 卡介苗对结核性胸膜炎的免疫保护作用[J]. 广东医学,2018,39(18):2754-2757.

收稿日期: 2020 年 7 月 13 日

出刊日期: 2020 年 8 月 14 日

引用本文: 董薇, 白志仙, 中心静脉导管胸腔内置入治疗结核性胸膜炎的护理[J]. 当代护理, 2020, 1(2): 127-129.

DOI: 10.12208/j.cn.20200042

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS