

支气管镜检查术后并发症原因分析及护理对策探讨

符丽娥

云南省第二人民医院, 云南 昆明 650021

【摘要】目的: 浅析支气管镜检查术后出现并发症的原因和实施的护理措施。**方法:** 将我院在2020年3月到2021年3月期间呼吸内科接诊的患者进行分组, 以随机数字表法分为对照组和实验组, 每组患者30例, 共计患者60例。对照组患者实施常规护理, 实验组患者实施综合护理。对比两组患者的护理结果。**结果:** 经过不同的护理模式, 实验组患者的依从性、满意率和不良情绪评分均优于对照组患者($P<0.05$), 差异具有统计学意义。**结论:** 对支气管镜检查术后的患者进行并发症原因的分析并给予综合护理服务措施, 可以有效降低其并发症发生率, 提高患者满意的程度。

【关键词】 支气管镜; 并发症; 常规护理; 综合护理

Causes of Postoperative Complications after Bronchoscopy and Exploration of Nursing Countermeasures

FU Li-e

Yunnan Second People's Hospital, Kunming Yunnan 650021, China

【Abstract】Objective: To analyze the causes of the complications and the nursing measures implemented after bronchoscopy. **Methods:** Patients received in respiratory medicine from March 2020 to March 2021 were divided into comparative and experimental groups by randomized digital table, with 30 patients with a total of 60 patients. The comparative group performed routine nursing, and the experimental group performed comprehensive nursing. Comparing the care outcomes between the two groups. **Results:** After different nursing modes, the compliance, satisfaction rate and bad mood scores were better than the comparison patients($P<0.05$). **Conclusion:** The analysis of complications and giving comprehensive nursing services can effectively reduce the incidence of complications and improve the satisfaction of patients.

【Key words】 bronchoscope; complications; routine care; comprehensive care

支气管镜是一种可以经过患者口腔或者鼻腔直达患者下呼吸道的管状医疗器械^[1]。作用于患者的肺叶、肺段支气管以及亚段支气管的检查和活检采样, 可以及早的发现患者病变的位置。是检查不明原因的慢性咳嗽、咯血或痰中带血以及不明原因的局限性哮鸣音和声音低哑的主要手段, 也适用于肺部手术前对手术位置的检查和胸外伤以及其他肺部疾病的检查^[2]。支气管镜分为硬支气管镜和软支气管镜两种, 硬支气管镜的使用要求较为严格, 患者需在全身麻醉的情况下进行, 而在目前的临床中, 软支气管镜使用的较为广泛^[3]。有研究表明, 支气管镜使用后, 患者出现并发症的情况较多。我院现选取60例患者进行分组研究, 来分析其并发症的发生原因和综合护理对于并发症的有效性, 具体方法如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

我院选取的60例需要进行支气管镜检查的肺部疾病患者均来自于2020年3月至2021年3月之间收治的, 按照随机数字表法分为对照组30例和实验组

30例。对照组中男性患者19例、女性患者11例, 年龄从21岁到68岁, 平均年龄为(45.37±2.39)岁; 实验组中男性患者17例、女性患者13例, 年龄从22岁到69岁, 平均年龄为(45.62±2.15)岁。两组患者在上述的基础资料比较中数据相差较小($P>0.05$), 没有对比意义。

1.2 因素分析

数据显示, 支气管镜检查后, 患者常会出现咽喉部疼痛、出血、喉咙水肿、声音沙哑、咽喉和气管发生痉挛、心律失常以及低氧血症等症状。导致这些症状的主要原因就是麻醉药物使用的不充分, 患者的疼痛感和紧张感加深导致的, 其次, 支气管镜对气管和喉咙的刺激和损伤也是以上症状出现的主要原因, 加重了患者的不良情绪, 降低了其接受治疗的依从性。

1.3 研究方法

对照组采取常规护理: 对患者进行健康宣教, 告知患者可能出现的并发症和处理方式。

实验组采取综合护理: (1) 术前护理。针对支气管镜检查后并发症发生率较多情况, 要对患者进行

心理疏导,用通俗易懂的语言向患者讲解支气管镜检查的过程,鼓励患者和安慰患者,提醒患者积极治疗配合对于治疗结果的重要性,转移患者的注意力,并告知患者在术前6小时内禁食禁水。(2)术中护理。检查前做好器械和抢救物品的准备,为患者实施局部麻醉,减少痛感,并配合相应的药物来辅助完成支气管镜检查,在为患者进行插管时,动作要轻柔,不可使用蛮力强行插入,根据患者呼吸道的情况缓慢插管,减少对喉部和呼吸道的刺激,根据患者的表情和手势来判断的不适感,减少并发症的发生情况,关注患者的血压等数据,提醒患者在检查过程中不可翻身,若在秋冬季节检查时,要注意日常的保暖。(3)术后护理。提醒患者在术后尽量少说话,减少对咽喉部的刺激,减少咳嗽的发生,并且在检查后两小时内继续禁食禁水。可在观察室滞留半个小时以上进行观察。对于已经出现的并发症,及时上报并进行科学有效的处理,降低对患者产生的伤害。

1.4 指标观察和分析

1.4.1 对比两组患者的依从性 分为完全依从、部分依从和不依从。依从率=总例数/(完全依从+部分依从)×100%。

1.4.2 对比两组患者的护理满意率 满意率=总例数/(非常满意+一般满意)×100%。

1.4.3 记录两组患者的不良情绪评分 分别采用紧张情绪量表、焦虑情绪量表、恐慌情绪量表进行评分。分数越低,不良情绪越小。

1.5 统计学方式

根据统计学软件SPSS17.0进行处理,以百分率%表示时,用 χ^2 检验,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,用 t 检验,当 $P<0.05$ 时,差异有统计意义。

2 结果

2.1 依从性比较

实验组患者经过护理后的依从性较对比组患者的依从性更高,差异对比存在统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 依从率对比 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
实验组	30	21(70.00)	8(26.67)	1(3.33)	29(96.67)
对比组	30	14(46.67)	6(20.00)	10(33.33)	20(66.67)
χ^2	-	-	-	-	9.0167
P	-	-	-	-	0.0027

2.2 护理满意率比较

实验组患者的护理满意率高于对比组患者的护理

满意率,差异之间具有统计意义($P<0.05$)。见表2。

表2 满意率对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
实验组	30	22(73.33)	6(20.00)	2(6.67)	28(93.33)
对比组	30	17(56.67)	4(13.33)	9(30.00)	21(70.00)
χ^2	-	-	-	-	5.4545
P	-	-	-	-	0.0195

2.3 不良情绪评分比较

实验组患者在紧张、焦虑、恐慌的不良情绪评分的比较中较对比组更低,数据之间存在统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

支气管镜检查针对的是上肺部以及气道内的一种检查方式。检查时间较短,一般在十分钟左右就可以完成检查,痛苦较小,但还会有部分患者出现不良反应和并发症的发生,从而降低了患者的接受治疗的依从性和增加了其负面情绪的产生^[5]。常规护理对支气管镜检查患者的作用较小,为了提高患者治疗的依从性和对护理的满意程度,我院现采取综合护理对支气管镜检查患者实现临床护理。综合护理包含了术前护理、术中护理和术后护理三个部分,术前提醒患者禁食禁水,对患者进行心理疏导和健康宣教,鼓励和安慰患者,告知患者积极配合的重要性。术中,预防严重并发症的出现,并做好抢救准备,并在插管过程中要求护理人员手法轻柔,减少对患者的伤害。在术后,对患者可能出现的并发症进行及时的护理和预防,减少并发症的发生,并提醒患者减少对咽喉部的刺激^[6]。我院选取了60例肺部疾病患者进行研究分组,结果显示实施综合护理的实验组在治疗的依从性、护理的满意率和不良情绪评分的比较中,全部优于实施常规护理的对比组患者,以上数据再一次说明了综合护理的有效性。

综上所述,在对我院呼吸内科接诊的需要进行支气管镜检查的患者实施临床护理时,优质的护理措施可以有效提高患者的依从性和满意率,并降低其不良情绪,并在今后的检查中减少并发症的发生情况,此处理手段值得在临床中推广和应用。

参考文献

- [1] 卢佳燕,王佳,陈翠珍.心理干预对支气管镜检查患者的影响分析[J].医学理论与实践,2019,32(04):588-590.
- [2] 范立华.护理干预对纤维支气管镜检查患者的影响[J].中国继续医学教育,2015,30(29):250-251.

(上接第 206 页)

- [3] 吴彦玲. 预见性护理在纤维支气管镜活检术后并发症干预中的应用 [J]. 当代护士 (专科版), 2020, 27(02): 47-50.
- [4] 王晓宁, 王晓霞, 张延芳. 电子支气管镜检查应用中护理措施及护理经验分析 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22): 3169-3171.
- [5] 罗章英, 姚玉玲, 欧雪珍. 临床护理路径对纤维支气管镜检查患者焦虑情绪及护理满意度的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(04): 303-304.
- [6] 王奕. 纤维支气管镜检查后并发症原因分析及护理对策分析 [J]. 健康之路, 2018, 17(08): 220-220.

收稿日期: 2021年5月12日

出刊日期: 2021年5月25日

引用本文: 符丽娥. 支气管镜检查术后并发症原因分析及护理对策探讨 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(10): 205-206, 211.
DOI: 10.12208/j.jcim.2021.10.089

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS