

全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理

陈媛媛, 田秀丽*

泰安八十八医院 山东泰安

【摘要】目的 分析全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法。**方法** 选择 2023 年 1 月-2025 年 1 月接收的 58 例大气道内肿瘤患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组 (n=29, 常规护理) 与观察组 (n=29, 综合护理)。对比两组护理效果 (并发症发生率; 动脉血气; VAS 评分; SF-36 评分; 护理满意度)。**结果** (1) 并发症发生率, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。 (2) 动脉血气分析, 观察组护理后 pH 值、PaO₂ 值高于对照组、PaCO₂ 值低于对照组 ($P<0.05$)。 (3) VAS 评分, 观察组护理后 VAS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。 (4) SF-36 评分, 观察组护理后 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。 (5) 护理满意度, 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法实施效果佳, 可降低并发症发生率, 改善动脉血气指标水平, 降低疼痛痛苦, 提高生活质量, 获得患者护理满意评价, 值得采纳。

【关键词】 全麻; 经硬质气管镜; 大气道内肿瘤; 并发症; 综合护理

【收稿日期】 2026 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260270

Nursing of 58 cases of large airway tumors treated with rigid bronchoscopy under general anesthesia

Yuanyuan Chen, Xiuli Tian*

Taian 88th Hospital, Taian, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the nursing methods of 58 cases of large airway tumors treated with rigid bronchoscopy under general anesthesia. **Methods** 58 patients with large airway tumors received from January 2023 to January 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=29, receiving routine care) and an observation group (n=29, receiving comprehensive care) according to a random number table. Compare the nursing effects of two groups (incidence of complications; arterial blood gas; VAS score; SF-36 score; Nursing satisfaction). **Results** (1) The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). (2) Arterial blood gas analysis showed that the pH and PaO₂ values in the observation group were higher than those in the control group after nursing, while the PaCO₂ value was lower than that in the control group ($P<0.05$). (3) VAS score showed that the observation group had a lower VAS score than the control group after nursing ($P<0.05$). (4) The SF-36 score was higher in the observation group than in the control group after nursing ($P<0.05$). (5) Nursing satisfaction was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing method of treating 58 cases of large airway tumors with rigid bronchoscopy under general anesthesia has shown good implementation effect, which can reduce the incidence of complications, improve arterial blood gas index levels, reduce pain and suffering, improve quality of life, and obtain patient nursing satisfaction evaluation. It is worth adopting.

【Keywords】 General anesthesia; Through rigid bronchoscopy; Large airway tumors; Complications; Comprehensive care

大气道内肿瘤, 因气道受阻, 患者往往存在严重缺氧和呼吸困难症状, 严重威胁患者生命安全。全麻下经硬质气管镜为大气道内肿瘤有效治疗方法。患者在治疗过程中和恢复期间容易出现低氧血症等并发症, 影响治疗效果。所以, 实施有效护理干预尤为重要。综合

护理为临床创新护理方法, 具有全面性和科学性, 将其用于全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤患者护理中能够及时准确识别并发风险, 保证良好治疗效果^[1]。本文分析全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法, 为护理方法制定提供参考意见。如下:

*通讯作者: 田秀丽

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月-2025 年 1 月接收的 58 例大气道内肿瘤患者为研究对象, 将其按照随机数字表法分组, 分为对照组 ($n=29$, 常规护理) 与观察组 ($n=29$, 综合护理)。对比两组护理效果(并发症发生率; 动脉血气; VAS 评分; SF-36 评分; 护理满意度)。对照组男 16 例, 女 13 例, 年龄范围 28 岁-67 岁, 平均 42.12 ± 1.20 岁。观察组男 17 例, 女 12 例, 年龄范围 29 岁-68 岁, 平均年龄 42.15 ± 1.22 岁。两组性别, 年龄无明显差异 ($P>0.05$)。纳入标准: (1) 均为大气道内肿瘤患者。(2) 均知情同意。排除标准: (1) 精神异常, 沟通困难, 认知障碍。(2) 配合度低。(3) 中途退出。(4) 病史资料不完善。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 观察组实施综合护理。

1.2.1 对照组

常规护理具体操作: 护理人员向患者介绍医护人员, 介绍疾病、治疗、护理等有关知识。协助患者进行生命体征检测, 饮食指导, 并发症预防等。

1.2.2 观察组

综合护理具体操作: (1) 建立综合护理小组, 选择 1 名资历丰富护理人员担任护理组长, 带头协助护理工作。小组成员通过查阅各大网站优秀文献、总结以往护理经验等, 制定综合护理方法。对小组成员进行综合护理培训, 考核, 确保考核均通过。(2) 健康宣教, 护理人员利用面对面讲解、播放小视频、发放自制宣教手册等方式向患者进行健康宣教。宣教内容有治疗方法、治疗效果、全麻有关知识及注意事项、护理方法及护理效果等。(3) 心理护理, 引导患者倾听舒缓音乐以及深呼吸放松。向患者讲解治疗成功, 病情恢复较好案例。引导家属参与, 给予情感支持。(4) 术前准备, 护理人员协助患者进行血常规、血生化、心电图等检查。了解患者既往史、过敏史等。提前备好手术所需仪器、药物等。协助患者术前禁食禁饮。(5) 术中护理, 护理人员指导患者采取平卧位, 肩背部垫软枕, 使头往后仰, 术野充分暴露。术中密切监测患者血压、心率、心电图、血氧饱和度等情况。麻醉诱导后, 下颌肌肉放松后, 协助患者放置硬质气管镜, 连接麻醉机控制通气, 充分氧合, 直到治疗开始时改为高频喷射呼吸机。治疗过程中发现患者 SpO_2 小于 90%, 则快速撤离高频喷射呼吸机, 改为麻醉机, 维持正常 SpO_2 。(6) 并发症预防护理, 低氧血症, 护理人员加强关注患者血氧情况,

如果发现异常变化, 则需要上报及时处理。将麻醉机手动控制快速给氧, 直到 SpO_2 恢复到 90% 以上再持续治疗。治疗期间需要确保有效负压吸引, 及时吸干净气道内血液、血凝块等, 确保气道通畅。 CO_2 潴留, 护理人员需要将肺组织内残留物有效清理干净, 减少肺泡内死腔。连接麻醉机快速给氧, 有效排出残留肺泡内 CO_2 。声门水肿, 加强对患者观察, 注意有无进行性呼吸困难症状, 持续监测呼吸频率、血氧饱和度等情况。护理人员有效清除分泌物, 避免堵塞气道。必要时使用雾化吸入辅助湿化气道。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率

并发症的总发生率=(低氧血症+ CO_2 潴留+声门水肿)/总例数。

1.3.2 动脉血气分析

动脉血气指标: PH、 PaO_2 、 $PaCO_2$ 。

1.3.3 VAS 评分

根据视觉模拟疼痛评分量表 (VAS) 分析。总分 10 分, 分数越高疼痛越明显。

1.3.4 SF-36 评分

根据生活质量表 (SF-36) 分析。主要包括四个方面, 每方面总分 100 分, 分数越高情况越佳。

1.3.5 护理满意度

根据自制护理满意度调查表分析。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

观察组低氧血症 0 例, CO_2 潴留 0 例, 声门水肿 1 例, 发生率 3.45%。对照组低氧血症 1 例, CO_2 潴留 1 例, 声门水肿 2 例, 发生率 13.79%。两组并发症发生率 ($\chi^2=6.797, P=0.009$)。得出结果, 并发症发生率比较, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 动脉血气分析

护理前: 观察组护理前 pH 值 (7.03 ± 0.12)、 PaO_2 (6.11 ± 0.36) kPa、 $PaCO_2$ 值 (6.78 ± 1.20) kPa。对照组护理前 pH 值 (7.01 ± 0.10)、 PaO_2 (6.08 ± 0.30) kPa、 $PaCO_2$ 值 (6.79 ± 1.22) kPa。两组 pH 值 ($t=1.205, p=0.146$)、 PaO_2 ($t=1.114, p=0.146$)、 $PaCO_2$ 值 ($t=1.078,$

$p=0.104$)。护理后: 观察组护理后 pH 值(7.30 ± 0.20)、 PaO_2 (10.76 ± 1.20) kPa、 PaCO_2 值 (4.36 ± 0.56) kPa。对照组护理后 pH 值(7.08 ± 0.10)、 PaO_2 (7.45 ± 0.88) kPa、 PaCO_2 值 (5.37 ± 0.67) kPa。两组护理后 pH 值 ($t=6.745$, $p=0.001$)、 PaO_2 ($t=11.857$, $p=0.001$)、 PaCO_2 值 ($t=10.078$, $p=0.001$)。得出结果, 动脉血气分析, 观察组护理后 pH 值、 PaO_2 值增高于对照组, PaCO_2 值低于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 VAS 评分

观察组护理后 VAS 评分 (0.67 ± 0.10) 分, 对照组护理后 VAS 评分 (1.67 ± 0.13) 分。两组 VAS 评分 ($t=7.574$, $p=0.002$)。得出结果, VAS 评分, 观察组护理后 VAS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。

2.4 SF-36 评分

观察组护理后生理功能 (90.03 ± 2.44) 分、心理功能 (90.07 ± 2.26) 分、社会功能 (90.04 ± 2.29) 分、角色功能 (90.02 ± 2.33) 分。对照组护理后生理功能为 (80.03 ± 1.11) 分、心理功能 (80.07 ± 1.14) 分、社会功能 (80.05 ± 1.17) 分、角色功能 (80.06 ± 1.27) 分。两组生理功能 ($t=14.166$, $p=0.001$)、心理功能 ($t=13.487$, $p=0.001$)、社会功能 ($t=12.795$, $p=0.001$)、角色功能 ($t=13.109$, $p=0.001$)。得出结果, SF-36 评分, 观察组护理后 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。

2.5 护理满意度

观察组非常满意 12 例, 基本满意 16 例, 不满意 1 例, 护理满意度 96.55%。对照组非常满意 11 例, 基本满意 13 例, 不满意 5 例, 护理满意度 82.76%。两组护理满意度 ($\chi^2=10.252$, $P=0.001$)。得出结果, 护理满意度, 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤具有无痛苦、刺激小等优势。但是治疗过程中以及麻醉恢复期容易出现低氧血症等并发症, 会直接影响治疗效果^[2-3]。所以对于全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤实施有效护理干预尤为重要。

综合护理干预为临床创新护理方法。综合护理干预应用于全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤护理中实施措施主要有: 建立综合护理小组、健康宣导、心理护理、术前准备、术中护理、并发症预防护理。通过建立综合护理小组, 对小组成员进行培训, 考核, 能够保证护理质量^[4-5]。通过健康宣导, 能够提高患者对治疗方法和病情认知度, 从而积极配合治疗和护理^[3]。通过心理护理, 能够改善患者心理状况, 从而为治疗创造

良好机体条件^[6-7]。通过术前准备、术中护理, 能够保证患者顺利进行手术。通过并发症预防护理, 能够有效降低并发症发生率^[8]。本文则分析全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法。结果发现, 并发症发生率, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。动脉血气分析, 观察组护理后 pH 值、 PaO_2 值高于对照组, PaCO_2 值低于对照组 ($P<0.05$)。VAS 评分, 观察组护理后 VAS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。SF-36 评分, 观察组护理后 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。护理满意度, 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。说明全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法实施能够降低并发症发生率, 改善疼痛和动脉血气, 提高生活水平, 达到患者护理满意标准。

综上所述, 全麻下经硬质气管镜治疗大气道内肿瘤 58 例的护理方法实施效果佳, 可降低并发症发生率, 改善动脉血气指标水平, 降低疼痛痛苦, 提高生活质量, 获得患者护理满意评价, 值得采纳。

参考文献

- [1] 张晓. 综合护理联合心理干预对支气管镜检查患者麻醉效果及心理状态的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2025, 39(04): 82-85.
- [2] 王莉颖, 汤培凤, 顾赛凤, 等. 硬质气管镜联合电子支气管镜介入对中央大气道肿瘤的治疗及护理效果[J]. 河北医药, 2020, 42(17): 2697-2700.
- [3] 赵纯, 曾俊仁, 徐松, 等. 综合介入治疗甲状腺癌合并气道及食管狭窄的临床疗效分析[J]. 临床放射学杂志, 2025, 44(10): 1964-1968.
- [4] 赵玉红. 综合护理干预+优质护理在纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗重症肺炎患儿中的效果分析[J]. 婚育与健康, 2025(22): 127-129.
- [5] 王颖, 王文靓, 赵佳梅. 心理暗示联合行为干预对纤维支气管镜检查患者焦虑情绪、护理满意度及检查依从性的影响[J]. 中外医药研究, 2025, 4(20): 130-132.
- [6] 田兵兵, 刘焱, 何琛, 等. 精准护理理念在纤维支气管镜下肺灌洗术中的临床应用效果[J]. 中国防痨杂志, 2025, 47(S1): 240-243.
- [7] 方亚莉. 探究标准化护理对气管镜介入治疗气道狭窄患者的改善效果[J]. 中国标准化, 2025, (10): 289-292.
- [8] 杨巧妙, 黄小霞, 文雯, 等. 集束化护理在支气管镜介入治疗中的应用效果[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 399-402.

版权声明: ©2026 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS