

## 综合护理应用在胸外科支气管镜介入患者护理中的临床效果分析

张彦彦, 谢珍珍, 姚佳春, 明菊梅\*

武警北京市总队医院 北京

**【摘要】目的** 将综合护理用于胸外科支气管镜介入患者护理中, 对其应用效果进行分析。**方法** 选取2024年7月至2025年7月本院胸外科收治的86例支气管镜介入患者, 随机分组, 对照组43例行常规护理, 观察组43例行综合护理, 对两组干预结果进行比较。**结果** 干预前, 两组SAS、SDS评分比较, 不具显著差异( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组各评分更低( $P<0.05$ ); 两组配合优良率比较, 观察组93.02%更高( $P<0.05$ ); 两组并发症发生率比较, 观察组2.33%更低( $P<0.05$ ); 两组护理满意度比较, 观察组95.35%更高( $P<0.05$ )。**结论** 对支气管镜介入患者来说, 实施综合护理可减轻患者心理压力, 缓解负面情绪, 提高配合优良率, 减少并发症, 提高护理满意度, 具有较高应用价值。

**【关键词】** 胸外科; 支气管镜介入; 综合护理

**【收稿日期】** 2026年2月10日

**【出刊日期】** 2026年3月12日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260124

### Analysis of the clinical effect of comprehensive nursing in the nursing of patients undergoing bronchoscopic intervention in thoracic surgery

Yanyan Zhang, Zhenzhen Xie, Jiachun Yao, Jumei Ming\*

Beijing General Hospital of the Armed Police Force, Beijing

**【Abstract】Objective** To apply comprehensive nursing in the care of patients undergoing bronchoscopic intervention in thoracic surgery and analyze its application effect. **Methods** A total of 86 patients who underwent bronchoscopic intervention and were admitted to the thoracic surgery department of our hospital from July 2024 to July 2025 were selected and randomly divided into groups. 43 patients in the control group received routine care, and 43 patients in the observation group received comprehensive care. The intervention results of the two groups were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in the SAS and SDS scores between the two groups ( $P>0.05$ ). After the intervention, the scores of each group in the observation group were lower ( $P<0.05$ ). The comparison of the excellent and good rates of cooperation between the two groups showed that the observation group had a higher rate of 93.02% ( $P<0.05$ ). The comparison of the incidence of complications between the two groups showed that 2.33% was lower in the observation group ( $P<0.05$ ). The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that 95.35% was higher in the observation group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients undergoing bronchoscopic intervention, implementing comprehensive nursing can alleviate their psychological stress, relieve negative emotions, increase the excellent and good rate of cooperation, reduce complications, and enhance nursing satisfaction. It has high application value.

**【Keywords】** Thoracic surgery; Bronchoscopic intervention; Comprehensive nursing

支气管镜为临床常用的一种检查方法, 主要经口或鼻置入下呼吸道对肺叶、支气管等部位病变进行观察、取样及细胞学检查, 多用于胸肺疾病、支气管疾病检查中, 不仅可对各种疾病进行确诊, 还可通过置入达到一定治疗作用<sup>[1]</sup>。但支气管镜属介入手段, 具有一定侵犯性, 部分患者由于缺乏对检查的认知, 容易出现紧

张、恐惧等负面情绪, 可影响检查顺利性, 故支气管镜介入期间配合适当的护理干预十分重要<sup>[2]</sup>。综合护理为一种全面、系统的护理模式, 其对基础护理进行优化改进, 可使护理更加规范专业, 在提升护理质量方面有积极作用<sup>[3]</sup>。基于此, 本文将综合护理用于本院胸外科收治的支气管镜介入患者中, 报道如下。

\*通讯作者: 明菊梅

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月至 2025 年 7 月本院胸外科收治的 86 例支气管镜介入患者, 随机分组, 各组 43 例。

对照组资料: 男 24 例, 女 19 例, 年龄 19-82 岁, 平均 (51.24±2.79) 岁。

观察组资料: 男 25 例, 女 18 例, 年龄 20-83 岁, 平均 (51.35±2.84) 岁。

两组资料比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ )。

纳入标准: (1) 年龄 $>18$  岁; (2) 均符合支气管镜介入指征; (3) 临床资料均完善; (4) 均获取患者知情同意。

排除标准: (1) 精神、认知、智力等功能异常, 无法正常沟通或配合支气管镜检查者; (2) 存在检查禁忌症者; (3) 存在严重脊柱畸形者; (4) 凝血机制异常者; (5) 存在活动性出血者; (6) 妊娠期、哺乳期女性。

### 1.2 方法

对照组行常规护理, 简单宣教支气管镜介入目的、方法、注意事项等, 做好介入前准备, 介入中密切监测患者生命体征, 做好术后不良反应及并发症处理。观察组行综合护理, 方法如下:

(1) 介入前准备: 护士对支气管镜相关器械进行详细检查, 确保仪器正常运行、物品准备妥当。询问患者药物过敏史, 根据患者实际情况遵医嘱予以镇静解痉剂, 避免出现气道痉挛, 支气管镜介入前协助麻醉师进行局麻操作, 应用利多卡因 5ml 对咽喉进行喷麻 3~4 次, 并进行雾化操作 15min, 待其咽喉反射消失后行环甲膜穿刺, 再次注入利多卡因 3~4ml。

(2) 健康宣教: 根据患者文化程度进行个性化宣教, 通过播放 PPT、视频等方式讲解支气管镜介入目的、流程、预计时间、可能出现的不良反应及应对措施, 耐心回答患者相关问题, 消除其顾虑。讲解咽喉打开的正确方式, 指导患者正确呼吸, 告知配合要点, 确保支气管镜介入顺利进行。

(3) 心理护理: 保持室内安静整洁, 为患者提供舒适安心的诊疗环境, 避免加重其紧张情绪, 播放舒缓音乐帮助患者放松身心或转移注意力, 主动热情与患者沟通, 多鼓励安抚患者, 告知其支气管镜介入会进行麻醉, 不会产生太大痛苦, 缓解患者紧张情绪。讲解医护人员丰富经验及成功案例, 增强患者信心, 介入操作期间密切观察患者情绪变化, 通过握手、拍肩等非语言沟通方式向其传递支持, 使其保持平稳心态, 积极配合

支气管镜介入操作。

(4) 介入中护理: 调节温度、湿度适宜, 协助患者取仰卧位, 应用保温毯对患者躯体进行覆盖避免着凉, 应用治疗巾对患者头部、眼部进行遮盖, 避免药液溅入, 同时减轻患者恐惧情绪。插管前加强对患者的心理疏导及人文关怀, 指导患者全身放松, 妥善固定头部, 避免出现呛咳, 指导患者插管过程中尽量哈气以促进顺利插管, 提前告知可能出现恶心呕吐等症状, 使患者做好心理准备, 插管期间密切观察患者呼吸、心率等生命体征, 出现异常及时通知医师并紧急处理。

(5) 介入后护理: 鼓励安抚患者, 告知支气管镜介入顺利完成, 应用纱布对面部、口部等分泌物进行擦拭, 嘱患者保持平卧位休息 20~30min, 随后将其安返回病房, 嘱患者 2h 内禁饮禁食, 24h 内保持饮食清淡、易消化, 避免食用辛辣、油腻等刺激性食物, 协助患者有效排痰, 必要时可行雾化吸入, 密切观察痰液性质、颜色、量等, 出现异常及时汇报。对患者疼痛情况进行评估, 遵医嘱予以止痛药进行干预缓解疼痛程度。

### 1.3 观察指标

(1) 于干预前后应用焦虑/抑郁自评量表 (SAS/SDS) 对两组心理状态进行评估, SAS 评分 $>50$  分提示存在焦虑症状, SDS 评分 $>53$  分提示存在抑郁症状, 得分越低提示症状越轻。

(2) 由主治医师及麻醉师根据患者支气管镜介入配合度进行评价, 包括优、良、中、差, 计算两组配合优良率。

(3) 记录两组出血、肺部感染、水肿并发症发生情况。

(4) 向两组发放满意度调查问卷, 包括环境、护士态度、操作水平、人文关怀等内容, 总分 100 分,  $>90$  分为非常满意, 80~90 分为满意,  $<80$  分为不满意, 计算两组护理满意度。

### 1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数资料用  $\chi^2$  检验, 以 % 表示, 计量资料用  $t$  检验, 以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 以 ( $P<0.05$ ) 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 SAS、SDS 评分比较

干预前, 两组 SAS、SDS 评分比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组各评分更低 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组配合优良率比较

观察组配合优良率为 93.02% [ (40/43) ], 优 24 例

(55.81%)、良 16 例 (37.21%)、中 3 例 (6.98%)、差 0 例], 明显较对照组 83.72%[(36/43), 优 17 例 (39.53%)、良 19 例 (44.19%)、中 5 例 (11.63%)、差 2 例 (4.65%)]高 ( $\chi^2=4.208, P=0.040, P<0.05$ )。

表 1 两组 SAS、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	55.69±3.57	41.25±1.98*	56.98±3.75	43.51±2.13*
对照组	43	55.82±3.63	47.58±2.63*	56.95±3.69	48.67±2.79*
<i>t</i>	-	0.167	12.609	0.037	9.640
<i>P</i>	-	0.867	0.000	0.970	0.000

注: \*表示与同组干预前比较,  $P<0.05$ 。

### 2.3 两组并发症比较

观察组并发症发生率为 2.33%[(1/43), 出血 0 例 (0)、肺部感染 0 例 (0)、水肿 1 例 (2.33%)], 明显较对照组 11.63%[(5/43), 出血 1 例 (2.33%)、肺部感染 2 例 (4.65%)、水肿 2 例 (4.65%)]低 ( $\chi^2=6.661, P=0.010, P<0.05$ )。

### 2.4 两组护理满意度比较

观察组护理满意度为 95.35%[(41/43), 非常满意 23 例 (53.49%)、满意 18 例 (41.86%)、不满意 2 例 (4.65%)], 明显较对照组 86.05%[(37/43), 非常满意 17 例 (39.53%)、满意 20 例 (46.51%)、不满意 6 例 (13.95%)]高 ( $\chi^2=5.127, P=0.024, P<0.05$ )。

## 3 讨论

支气管镜介入为临床常见的一种检查手段, 多用于肺部疾病、支气管疾病诊疗中, 由于其具有一定侵入性, 介入过程患者可能出现恶心呕吐等不适, 可引发患者紧张、焦虑等负面情绪, 降低依从性, 影响临床诊疗效果<sup>[4]</sup>。故采取科学合理的护理干预缓解患者负面情绪、促使其积极配合介入操作十分重要。

综合护理为一种系统、整体、全面的护理干预模式, 其重视患者生理、心理等层面, 通过围绕健康宣教、心理疏导、介入前中后护理为患者开展一系列规范科学的护理措施, 可较好满足其各种护理需求, 减轻躯体及心理不适症状, 提升整体护理质量<sup>[5]</sup>。本文结果显示, 观察组干预后 SAS、SDS 评分较对照组低, 配合优良率、护理满意度较对照组高, 分析原因为综合护理通过介入前准备可确保支气管镜介入有序进行, 避免出现意外, 通过加强对患者的健康宣教, 可使其了解介入的目的、方法、注意事项等, 提高其认知水平, 消除对未

知的恐惧, 通过对患者进行心理疏导可安抚患者紧张焦虑情绪, 减轻心理负担, 使其积极配合介入操作<sup>[6]</sup>。观察组并发症发生率较对照组低, 究其原因为通过营造舒适环境、播放音乐、安抚患者等可帮助患者放松身心, 减轻应激反应, 同时做好插管指导及安抚可提高患者配合度, 避免出现意外情况, 术后指导患者平卧休息可缓解肩颈肌肉过度紧张造成的不适, 指导患者清淡饮食可减轻对支气管的刺激, 诸多措施可有效改善患者身心不适, 降低并发症发生风险<sup>[7-8]</sup>。

综上所述, 对支气管镜介入患者来说, 实施综合护理可减轻患者心理压力, 缓解负面情绪, 提高配合优良率, 减少并发症, 提高护理满意度, 具有较高应用价值。

## 参考文献

- [1] 范雅丽, 张红梅. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床效果分析[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020, 13(12): 230-231.
- [2] 仝玉. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床效果分析[J]. 国际护理学研究, 2025, 7(4): 274-275.
- [3] 钱琴珠. 综合护理在呼吸科支气管镜介入患者护理中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(4): 68-69.
- [4] 刘晓丽, 谢华. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J]. 长寿, 2021, 12(5): 204-205.
- [5] 邓群, 许娟. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J]. 健康之友, 2021, 13(1): 181-182.

- [6] 马杰,吴莹. 综合护理干预在纤维支气管镜介入治疗重症肺炎患儿中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022,7(4):146-148.
- [7] 章霓霓. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理中的临床有效性研究[J]. 婚育与健康,2021,21(9):78-79.
- [8] 尹 薇. 综合护理应用在呼吸科支气管镜介入患者护理

中的临床疗效评价[J]. 医学论坛,2024,6(19):266-268.

**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**