

人性化护理在电子支气管镜检查中的应用效果

吕夏

北大医疗鲁中医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12564

[摘要] 目的: 观察人性化护理模式,应用到电子支气管镜检查中的效果。方法: 选取2023年5月-2024年5月期间被我院收治的70例患者实施电子支气管镜检查为研究对象,随机分为对照组与观察组,各35例。分别实施传统护理、人性化护理,对比效果。结果: 观察组满意度、依从性,都高于对照组, ($P < 0.05$)。护理后,观察组负面情绪评分低于对照组,心率、血压较对照组更稳定, ($P < 0.05$)。结论: 电子支气管镜检查的过程中,实施人性化护理措施,可以稳定患者的血压、心率等指标,减轻心理压力,提高其满意度与依从性。

[关键词] 人性化护理; 电子支气管镜检查; 效果

中图分类号: R322.3+4 文献标识码: A

The Application Effect of Humanized Nursing in Electronic Bronchoscopy Examination

Xia Lv

LuZhong Hospital of Peking University Medical Care

[Abstract] Objective To investigate and evaluate the efficacy of implementing a humanized nursing approach during electronic bronchoscopy examinations. Methods A total of 70 patients admitted to our hospital between May 2023 and May 2024 were randomly assigned into two groups: a control group and an observation group, with 35 participants in each. The control group received traditional nursing care, while the observation group was provided with humanized nursing interventions. The outcomes of both groups were subsequently compared. Results The observation group demonstrated significantly higher levels of satisfaction and compliance compared to the control group ($P < 0.05$). Following the intervention, the negative emotion scores of the observation group were markedly lower than those of the control group, and their heart rate and blood pressure exhibited greater stability ($P < 0.05$). Conclusion The application of humanized nursing measures during electronic bronchoscopy examinations effectively stabilizes vital signs such as blood pressure and heart rate, alleviates psychological stress, and enhances patient satisfaction and adherence.

[Key words] Humanized nursing; Electronic bronchoscopy examination; Clinical outcomes

引言

针对电子支气管镜介入检查,其是目前临床上最常用的一种检查方法,它可以对各种疾病进行明确的病因分析,从而对患者进行合理的治疗,同时也可以提升对病情的诊断效果^[1]。然而,此类检查是一项有创的方法,很容易引起喉痉挛、咯血、喉水肿等并发症,从而导致患者的依从性下降,影响检查结果的准确性。所以,在患者进行体检时,进行合理化的护理,才能减少术后的并发症,增加患者的满意度。人性化护理就是将患者放在第一位,站在其立场上,对他们的需要进行分析,并根据患者的具体状况,采取有目的的护理方法,以此来增强其依从性,使患者的精神状况得到明显改善^[2]。本实验通过对电子支气管镜检查患者,实施人性化护理,探讨此护理方式的作用效果,具体

报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年5月-2024年5月期间被我院收治的70例患者实施电子支气管镜检查为研究对象,随机分为对照组与观察组,各35例。其中对照组:男与女比为17:18;年龄23-65岁,平均(42.22±3.96)岁。观察组:男19例,女16例;年龄23-66岁,平均(42.96±3.78)岁。对比分析上述资料, ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 满足此次检查的相关指征; (2) 临床资料完善; (3) 无精神疾病史,依从性高。排除标准: (1) 重度心肺功能障碍,心律不全者; (2) 因血液凝固异常而不受控制的失血; (3) 存在动脉夹层破裂风险。

1.2方法

1.2.1对照组

采用常规护理,包括生命体征监测,心理疏导,环境干预,辅助检查等。

1.2.2观察组

此组给予人性化护理,主要内容为:

检查前护理:(1)精神辅导。电子支气管镜检查是一种比较精细的方法,它是一种对身体各个部位进行的检查,由于许多患者没有一个完整、客观地了解,所以经常会有一些消极的情绪,比如紧张、焦虑、恐惧等。在检查前,护士要对患者进行支气管镜检查的有关知识,告知其意义和安全性,同时告知病人有可能出现的各种并发症,让病人有一定的心理准备,以增强病人的配合。(2)健康宣教。护理人员可依据患者的文化程度等,采用简单易懂的方式将支气管镜检查的原理、益处和注意事项等进行解释,减轻其精神紧张。如果患者戴着假牙,要提醒其尽早取出假牙,以免在检测时误吸。做血常规、梅毒、人类免疫缺陷病毒(HIV)、乙肝病毒(HBV)等检测^[3],防止发生交叉感染。对患者的一般情况进行调查,包括药物过敏史和麻醉过敏反应等。检验前禁食禁饮,以免在检测过程中发生呼吸道误吸等不良事件。对患者的既往病史,过敏用药和过敏原有无过敏史等,都要进行详细询问和登记。检查前的30分钟,肌注0.5毫克阿托品,50毫克哌替啶,以防止在查体时引起咳嗽及迷走神经反应。在检查中,应用5-10ml的局麻药加利多卡因,以保证局麻的安全性。

检查护理:(1)喉部不适:根据患者有明显的咽喉不舒服或痛感,考虑到麻醉药的效果还没有完全消除及纤维支镜的机械刺激。检查后,告知患者减少言语,多休息,尽量让声音得到有效修复,2小时内不要喝水,避免出现剧烈咳嗽等症状。(2)咯血:这是最常见的并发症,主要是因为支气管黏膜的摩擦,或者是在组织切片或者是组织刷检的时候,出现了一些黏膜受损,主要的症状就是痰液中带血或者是有血丝的痰液。如果出现持续性的剧烈流血,在医生的指导下,应该立即进行止血治疗。当有咯血比较多的时候,要让患者采取患侧支气管,防止血流到对侧支气管里,要防止出血性窒息。(3)喉水肿或声音嘶哑。由于喉腔黏膜下的血管淋巴组织丰富,声门下组织疏松,局部麻醉不够彻底,或者是由于术者的手法不正确,导致支气管镜无法一次性通过,对声带的重复、重复的刺激或者是操作的时间太久,造成了声带的水肿和对局部的刺激,从而引起刺激。为了防止咽喉水肿或声音嘶哑,必须先进行局部的表层和气管内麻醉,操作要轻柔而又娴熟,要在患者呼吸的时候,将声带打开,尽量一次通过,这样才能使声带变得更为灵敏,从而减轻纤维喉镜对声带的损伤。

检查后人性化护理:在做完检查以后,要让患者躺10分钟,询问其有没有什么不舒服的感觉,告诉患者2小时以后再吃东西。如果患者在检查过程中有任何副作用,医生要尽快给予相应的治疗,避免其他意外情况的发生。一般情况下,患者在完成检查后的1~2天,可能会出现发热症状,多为感染或出血等因素所导致的发热。尤其是老年与COPD患者,在进行支镜检查时,其出

现发烧的概率更大。分析原因:患者本来就有感染,检查后会引起支气管和肺部感染。若支气管镜的清洗、消毒及消毒工作未做好,操作过程中也会出现交叉感染。因此,对于有呼吸道感染的患者,在电子支气管镜检查时,要对健侧或者是感染比较轻微的部位进行检查,这样才能避免细菌的蔓延。对于此类检查中所用的仪器,要严格灭菌,按照无菌处理的方法,在检查前后要用抗生素进行治疗,同时还需要对用药和副作用进行监测,并且要做好相应的记录。

1.3观察指标

(1)以NSNS满意度问卷^[4],评价患者对此次护理的满意度。

总满意度(= $\frac{\text{非常满意} + \text{基本满意}}{\text{总例数}} \times 100\%$)。(2)选择我院自

制的依从性调查表,对患者的治疗依从性进行评估。总依从性=非常依从率+部分依从性。(3)分别以HAMA量表(>14分有抑郁)、HAMD量表(>17分有抑郁症状)^[5],评估患者焦虑、抑郁情况。(4)临床指标评估(心率、血压)。

1.4统计学分析

录入SPSS21.0软件对数据进行统计处理。

2 结果

2.1两组护理满意度对比

观察组、对照组满意度分别为97.14%、82.86%,后者低于前者,($P<0.05$)。

表1 两组满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	35	20(57.14)	14(40.00)	1(2.86)	34(97.14)
对照组	35	18(51.43)	11(31.43)	6(17.14)	29(82.86)
χ^2	/	/	/	/	3.968
P	/	/	/	/	0.046

2.2比较两组依从性

总依从性分析,观察组为94.29%,明显高于对照组的77.14%,($P<0.05$)。

表2 两组依从性对比[n(%)]

组别	例数	非常依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	35	21(60.00)	12(34.29)	2(5.71)	33(94.29)
对照组	35	17(48.57)	10(28.57)	8(22.86)	27(77.14)
χ^2					4.200
P					0.040

2.3对比两组负面情绪

干预后,与对照组比较,观察组负面情绪改善情况更优, ($P<0.05$)。

表3 两组负面情绪比对[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	HAMA(分)		HAMD(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	25.36±2.02	16.39±1.96	26.98±2.69	18.05±1.85
对照组	35	25.49±2.11	18.06±2.01	26.87±2.71	22.68±2.05
t	/	0.263	3.519	0.170	9.920
P	/	0.793	0.001	0.865	0.000

2.4 比对两组临床指标

观察组患者的血压、心率指标更稳定,与对照组比较,组间差异性显著(P<0.05)。

表4 两组临床指标比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)	心率(次/min)
观察组	35	75.42±5.11	130.22±5.25	75.36±5.69
对照组	35	81.36±5.69	138.65±7.62	88.62±7.23
t	/	4.595	5.390	8.526
P	/	0.000	0.000	0.000

3 讨论

电子支气管镜检查(Electronic bronchoscopy was performed)是用来观察和采样患者的肺叶、段和亚段支气管病变的一种检查方法,支气管镜可以获取标本,以便于早期发现和确诊病变。然而,此类检查对患者的依从性有很高的要求,患者必须在全过程中给予充分的合作,只有如此,才能保证检查的成功性和准确性。“人性化护理”思想贯穿于医疗工作的每个细节,体现了医疗方式的变革,体现了人文精神。此护理模式在电子支气管镜检查中的应用,可以通过对检查前、检查中及检查后的人文关怀,将每个护理环节都纳入考量,增强护士的责任感,进一步落实“以人为本”的思想,使整个护理工作水平得到整体的提升。人性化护理不仅可以保证患者在接受检查操作过程中的安全性,而且还可以提供舒适、人性化的护理,帮助患者缓解精神紧张,消除恐惧和焦虑等不良情绪。此外,人性化护理方式对医务工作者提出了更高的需求,因此医务工作者必须改变自己的护理理念,站在患者的立场上思考问题,只有如此,患者对护理工作的满意度才会得到进一步提升。

本研究发现,观察组心率和血压均较对照组更稳定,并且与对照组,观察组的满意度、依从性更高,高达90%以上。护理后,虽然两组的负面情绪都明显改善,但观察组改善情况更优。这表示人性化护理措施的实施,可以减轻患者在检查全过程中的紧张、恐慌、焦虑等不良情绪,转移他们的注意力,让其心率、血压保持在一个稳定的水平,同时也可以增加患者临床服务的满意程度,提高患者的依从性。主要是因为:对电子支气管镜检查患者,进行人性化干预,可以在检查前为其介绍有关的检查方法与相关知识,说明检查的优点、并发症和注意事项,加深其认识,减轻精神负担。同时,告诉患者做好体检前的准备工作,比如禁食禁水等。做好患者的人文精神辅导,由护理人员结合其具体状况以及精神状况,对患者进行有针对性的精神辅导,使其精神得到稳定,从而增强他们的依从性,使各项检查操作能够成功地进行。需要注意的是,若患者插管时,感觉到了难以忍受的疼痛,要马上终止检查。在整个检查过程中,需要与患者进行沟通,这样才能让其感觉到关怀,才能防止患者心跳和血压有太大的变化,避免出现严重性的咯血、感染等情况。

总之,将人性化护理理念,应用到电子支气管镜检查的整个过程中,可以减轻患者的心理压力,稳定心率等指标,强化其检查依从性,进而提高患者对临床护理服务的满意度。

【参考文献】

[1]周秀新,黄晓丽,张伟强.舒适护理在小儿电子支气管镜检查中的应用效果及对患儿舒适度的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(1):9-12.

[2]李春艳,陈琳,郭小艳.电子支气管镜检查不良事件预防护理质量敏感指标体系的构建及应用[J].循证护理,2024,10(8):1465-1468.

[3]时红菊,蔡向敬.经电子支气管镜采样的支气管肺泡灌洗液对下呼吸道感染的诊断价值[J].中国医药指南,2024,22(11):76-79.

[4]胡丽莲.精细化护理在小儿电子支气管镜术中的应用效果观察[J].中国医药指南,2024,22(10):140-142.

[5]曾芳霞.电子支气管镜灌洗治疗儿童支原体大叶性肺炎的时机和疗效研究[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(2):203-204.

作者简介:

吕夏(1982—),女,汉族,山东人,北大医疗鲁中医院,本科,主管护师,研究方向为呼吸专业。