

全程护理干预在降低 EBUS~TBNA 术后并发症中的应用

张静, 靖秋生*

武汉市肺科医院(武汉市结核病防治所)内镜中心 湖北武汉

【摘要】目的 分析对 EBUS~TBNA(支气管内超声引导针吸活检术)患者应用全程护理干预的效果。**方法** 将 2023 年 1 月~2023 年 12 月于我院就诊的 EBUS~TBNA 患者 92 例随机分为 46 例为对照组(常规护理), 46 例为观察组(全程护理), 对比两组患者护理效果以及并发症发生概率;**结果** 观察组操作时长、穿刺出血量、一次性穿刺成功率等各项指标均优于对照组, 且观察组并发症概率低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对 EBUS~TBN 术患者实施全程护理的效果较好, 可提高一次性穿刺率、确保检查进行, 同时显著降低并发症概率, 给患者打造高效满意的护理体验。

【关键词】 全程护理干预; EBUS~TBNA 术; 术后并发症; 支气管内超声引导针吸活检术

【收稿日期】 2024 年 9 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240504

The application of full process nursing intervention in reducing postoperative complications of EBUS TBNA

Jing Zhang, Qiusheng Jing*

Wuhan Pulmonary Hospital Wuhan Tuberculosis Control Institute endoscopy Center, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of comprehensive nursing intervention on EBUS TBNA (bronchial ultrasound guided needle aspiration biopsy) patients. **Methods** A total of 92 EBUS TBNA patients who visited our hospital from January 2023 to December 2023 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (full course nursing). The nursing effects and probability of complications were compared between the two groups; **Results** The observation group had better operational duration, puncture bleeding volume, one-time puncture success rate and other indicators than the control group, and the probability of complications in the observation group was lower than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of full care for patients undergoing EBUS TBN surgery has a good effect, which can improve the one-time puncture rate, ensure examination progress, and significantly reduce the probability of complications, Create an efficient and satisfactory nursing experience for patients.

【Keywords】 Whole process nursing intervention; EBUS TBNA surgery; Postoperative complications; Bronchial ultrasound guided needle aspiration biopsy

EBUS~TBNA 术全称为支气管内超声引导针吸活检术, 其手术方法是借助支气管镜, 在其前端安装一枚带有超声的探头, 结合专用 22G 外径活体穿刺针具, 在实时即刻超声的指引下进行支气管针吸活检对疾病进行诊断^[1-2]。该项技术费用低、操作时间短, 对于肺癌的各项诊断敏感性较高, 故患者接受度较高。而全程护理强调护理服务的连贯性和持续性, 旨在为患者提供无间断、整体性的护理^[3]。本研究旨在对接受 EBUS~TBNA(支气管内超声引导针吸活检术)的患者应用全程护理干预的效果, 现进行如下报告:

1 对象和方法

1.1 对象

抽选 2023 年 1 月~2023 年 12 月于我院就诊的 EBUS~TBNA 患者 92 例, 以分层随机分为 46 例为对照组(常规护理), 另外 46 例为观察组(全程护理), 对照组男性患者 28 例、女性患者 18 例, 年龄最大者 70 岁, 年龄最小者 52 岁, 均值年龄为 60.5 ± 2.9 岁, 观察组男性患者 27 例、女性患者 19 例, 年龄最大者 68 岁, 年龄最小者 54 岁, 均值年龄为 62.6 ± 2.8 岁, 两组患者一般资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 本院伦理

*通讯作者: 靖秋生

会对该项研究完全知情, 且批准开展进行。

1.2 纳入标准和排除标准

患者罹患符合穿刺标准疾病, 如存在有气道黏膜下病变、原因不明的肺门以及纵膈淋巴结大、管壁浸润等; 可耐受穿刺以及全麻者; 临床资料齐全; 签手术同意书; 护理依存性尚可; 可实现有效护理沟通;

排除标准: 经检查后, 患者存在右心功能不全、较为严重的心律失常、无法控制的高血压; 存在有高热以及不断咯血者; 存在有凝血机制障碍; 拒绝参与该项研究; 聋哑、后天失语、抑郁症患者。

1.3 方法

对照组患者接受常规护理, 即准备以及检查好穿刺器械以及设备, 超声支气管镜(奥林巴斯, 规格型号:UC260FW), 小型超声内镜图像处理(奥林巴斯, 规格型号:EU-ME2), 一次性活检针(奥林巴斯, 规格型号:NA-201SX-4021/NA-401D), 水囊等物品。配合医生协助穿刺进行。

观察组患者增加全程护理:

①术前护理: 首先对患者进行护理全程性强调, 以温和、友善的语言告知患者从患者入院后到出院前, 均由指定的护理人员对其进行全程护理, 告知患者打热水、食堂、取外卖的地方, 确保患者的日常生活所需。

②全程科学教育护理: 穿刺前, 对患者告知 EBUS~TBNA 术的机制、可以图片、视频、文字等方式进行展示, 提高患者对该手术的了解度。嘱咐患者禁食禁饮 4h, 告知禁食禁饮对麻醉的影响。穿刺时, 告知患者配合声门气道的麻醉配合事项, 即术前每隔 5min 采用利多卡因对喉部进行喷射麻醉的意义, 嘱咐配合。术中则指导患者体位安置。术后告知患者并发症的相关预防, 如糖尿病患者可能会出现心率加快、皮肤变白、冷汗不止的情况。

③全程心理护理: 心理护理的节点主要有 2 个, 术前多以康复例子、操作具体视频、加强交流等稳定患者的情绪, 告知患者该手术简单、一般 10min 左右可结束, 有麻醉, 疼痛度不高。可采取拍肩、握手以及陪

伴患者入手术室缓解其焦虑, 同时加强对患者睡眠的管理, 如提供助眠的耳塞以及眼罩促进睡眠。术后则强调手术的成功性以及肯定患者在手术的配合。

④全程严密护理观察: 针对患者基础疾患, 给予必要的护理措施, 如高血压控制血压、糖尿病控制血糖, 防止术后出血低血糖有以及低血压和躁动。患者既往史用药存有阿司匹林, 为防止出现出血并发症, 需要上报医生停药 7d 后再行检查。麻醉时, 观察患者面色、有无呕吐、恶心等情况。术中穿刺时候, 则要加强对图像的观察, 以免出现探头受污秽物影响图像不清, 采取必要措施冲洗镜头, 操作时, 注意观察喉部的分泌物及时抽吸以及牙垫的固定。术后为预防患者出现低血压, 术后 10min 内床边测量血糖, 低血糖遵医嘱给予高渗葡萄糖静脉滴注。嘱咐患者术后 2h 内不要说话, 术后 1 周内不要用力咳嗽, 以免出现长时间的咽喉不适。注意观察出血量, 一般低于 20ml 为正常, 加强休息和饮食摄入, 一旦患者出现大量咯血、需要立即上报医生开展抢救。观察患者有无胸闷、呼吸不畅、胸骨处的疼痛, 告知患者纵膈气肿的表现方式, 配合医生开展治疗。

1.4 观察指标

对比两组患者护理效果, 含有操作时长、一次性穿刺成功率、出血量、满意度。

对比两组并发症发生概率, 含有出血、感染、纵膈气肿。

1.5 统计学分析

数据收入 SPSS26.0 软件分析, 数量值采用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 展示, 率以及例数以 χ^2 检验, 以 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理效果

观察组各项指标均优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组并发症发生概率

观察组患者并发症发生概率低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2:

表 1 对比两组患者护理效果 ($\bar{x} \pm s$, N%)

组别	例数	操作时长 (min)	一次性穿刺成功率	出血量(ml)	满意度
观察组	46	8.6±0.2	100% (46/46)	12.5±2.3	97.8% (45/46)
对照组	46	11.5±1.3	91.3% (42/46)	16.7±1.2	86.95 (40/46)
t	-	14.953	9.095	10.980	8.408
P	-	0.001	0.003	0.001	0.004

表 2 对比两组并发症发生概率[n,(%)]

组别	例数	出血量 $\geq 20\text{ml}$	感染	纵膈气肿	并发症
观察组	46	21.73% (1/46)	2.73%(1/46)	0%(0/46)	4.34%(2/46)
对照组	46	8.69%(4/46)	2.73%(1/46)	2.73(1/46)	13.04%(6/46)
χ^2	-	-	-	-	4.769
P	-	-	-	-	0.029

3 讨论

EBUS~TBNA 术于 2002 年研发, 在 2008 年被我国引入, 现目前主要应用于结节病以及结核病的临床应用^[4]。但该项技术属于侵入性操作, 可能会在操作时出现出血、感染、纵膈气肿等并发症, 对患者造成继发损伤。全程护理是基于深化护理内涵而衍生的护理模式, 可从传统的关注“人的病”转变为关注“病的人”, 可对患者进行持续性、不简单的护理服务, 目的是保障患者服务质量, 增加患者的护理依存性, 最终实现康复进程的加快和护理质量的提高^[5-6]。刘亭亭^[7]曾用 60 例接受 EBUS~TBNA 术的患者进行试验, 对照组 30 例采取常规护理, 即协助和引导患者进行心电图、血常规、CT、支气管镜检查, 嘱咐患者术前 4h 禁食禁水, 对基础性疾病进行预处理, 遵医嘱给予麻醉。而观察组 30 例实施的全程护理采用全程观察、且针对性地采取必要措施, 如术中监测患者生命体征, 对刺激反射做预处理, 监测实时超声图像。术后则注意观察患者面色、呼吸、穿刺口情况, 给予患者并发症观察。结果显示, 观察组并发症发生概率显著低于对照组。该结论和本文结论一致, 即接受了全程护理的观察组穿刺成功率高、操作时间短、满意度高、并发症发生概率低, 推测原因是全程护理注重护理的连续性, 对患者心理、围术期等进行护理服务, 护理服务不缺失和遗漏, 患者应激情况少, 护理配合性更高, 利于诸多护理指标效果的提高。而结合以上分析和本文研究, 可得出结论: 全程护理可保证护理服务质量, 利于 EBUS~TBNA 术正常进行以及穿刺成功率提高, 能提高患者满意度^[8], 利于护理依存。

综上所述, 对 EBUS~TBN 术患者实施全程护理

的效果较好, 可提高一次性穿刺率、确保检查进行, 同时显著降低并发症概率, 给患者打造较好的护理体验。

参考文献

- [1] 郭建荣. 电视纵膈镜在纵膈肿物、肺癌中的诊断价值[J]. 中国当代医药, 2020, 27(20): 96-98, 102.
- [2] 谭晓刚, 刘宝东, 王若天, 等. 经支气管内超声引导针吸活检术在小细胞肺癌与非小细胞肺癌诊断中的应用价值[J]. 中国肺癌杂志, 2020, 23(6): 466-471.
- [3] 徐先全, 吕莉萍, 徐建平, 等. 电视纵膈镜与支气管内超声引导针吸活检术诊断纵膈肿物价值[J]. 临床肺科杂志, 2019, 24(1): 30-33.
- [4] 朱路芳. 以罗伊-纽曼系统为理论依据构建子宫肌瘤围术期全程护理的实践价值[J]. 吉林医学, 2023, 44(6): 1694-1697.
- [5] 刘灵. 应用全程护理干预对甲状腺癌术后患者生存质量的影响[J]. 现代养生, 2023, 23(13): 1004-1006.
- [6] 严春蕾, 闵永华. 一体化全程护理在胸腔镜下肺切除术后康复中的效果观察[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(5): 1002-1003.
- [7] 刘亭亭. 全程护理在自体 DC-CIK 治疗肺癌患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(11): 88-92.
- [8] 王燕菲. 全程护理结合风险护理在脑动脉瘤介入治疗中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(21): 2673-2675.

版权声明: ©2024 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