

针对性护理在经支气管镜超声引导针吸活检术纵隔疾病患者检查中的应用

李姗姗, 王曼丽, 宋新翠, 张 桂

【摘要】 目的 探索针对性护理在经支气管镜超声引导针吸活检术 (EBUS-TBNA) 诊断纵隔疾病中的作用。**方法** 回顾性分析东部战区总医院 2019 年 1-6 月行 EBUS-TBNA 的纵隔疾病患者 103 例, 以 4 月开始施行针对性护理为时间截点分为对照组 (1-3 月 48 例) 与观察组 (4-6 月 55 例), 对照组予以常规护理, 观察组在常规护理基础上增加针对性护理, 分析两组患者气管镜操作时间以及操作中麻醉次数、穿刺成功率、并发症情况; 以及患者满意度和医师满意度。**结果** 观察组术后并发症发生率较对照组低 (9.09% vs 77.08%), 穿刺成功率较对照组高 (76.36% vs 54.16%), 医师满意度高于对照组 (98.18% vs 62.5%), 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者满意度高于对照组 (93.3% vs 77.8%), 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 针对性护理措施降低 EBUS-TBNA 纵隔疾病患者的术后并发症发生率, 提高手术成功率, 提高医师及患者满意度, 值得临床推广应用。

【关键词】 支气管镜超声引导针吸活检术; 针对性护理; 纵隔疾病

【中图分类号】 R473.56

【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2021)01-0087-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.01.021

0 引言

纵隔疾病临床上以纵隔肿瘤和纵隔淋巴结肿大最为常见。经支气管镜超声引导针吸活检术 (endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration, EBUS-TBNA) 是通过安装超声探头的气管镜下行针吸活检, 在诊断纵隔疾病中发挥了重要作用^[1]。由于纵隔位置特殊, 病灶多靠近纵隔大血管, 临床上获取组织标本得到确切诊断存在一定难度。EBUS-TBNA 作为一个有创性检查方法, 在为患者治疗同时也存在一定的相关并发症, 合适的护理措施在减轻患者焦虑、促进患者配合、提高诊断效率、减少并发症中起到极为重要作用。本文采取针对性护理措施在 EBUS-TBNA 诊断纵隔疾病中的取得良好效果, 现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 回顾性分析东部战区总医院 2019 年 1-6 月行 EBUS-TBNA 的纵隔疾病患者 103 例,

以 4 月开始施行针对性护理为时间截点分为对照组与观察组; 纳入标准: ①纵隔疾病的患者; ②需要进行 EBUS-TBNA 治疗患者; ③年龄 ≥ 18 岁; ④病灶 > 8 mm; ⑤签署知情同意书。排除标准: ①意识障碍不能配合者; ②老年痴呆患者。其中对照组为 1-3 月的 48 例患者, 男 28 例, 女 20 例, 年龄 $33 \sim 77$ (62.14 ± 2.58) 岁; 观察组为 4-6 月的 55 例患者, 男 36 例, 女 29 例, 年龄 $30 \sim 76$ (61.89 ± 4.37) 岁。本研究已获得医院伦理委员会审批, 符合《赫尔辛基宣言》要求。2 组患者在性别、年龄、文化程度、病灶大小区间等基本情况上比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 入组患者基本情况比较

项目	对照组 ($n=48$)	观察组 ($n=55$)	P 值
年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	62.14 \pm 2.58	61.89 \pm 4.37	0.2
男/女 (n)	28/20	36/29	0.755
文化程度 (n)			0.962
小学及以下	19	23	
初中高中	24	26	
大学及以上	5	6	
病灶大小区间 ($\bar{x} \pm s$, mm)	16.2 \pm 4.3	15.8 \pm 5.1	0.12

1.2 方法 所有患者采取 EBUS-TBNA 治疗时,

作者单位: 210002 南京, 东部战区总医院 (原南京军区南京总医院) 呼吸与危重症医学科 (李姗姗、王曼丽、宋新翠、张 桂)

通信作者: 张 桂, E-mail: zhanggui63@sina.com

均由同一名有操作资质的医师进行。

1.2.1 对照组 对照组行常规护理方法,包括术前检查指导进行屏气训练和床上排便训练、宣讲操作过程中患者配合要点及注意事项、根据病灶部位手术医师确定穿刺时体位、术中配合医师操作、术后观察病情变化、术后嘱患者合适体位、及时清除气道分泌物,观察痰液颜色和量,常规行体位引流和拍背,促进分泌物和止血药物/麻醉药物排出,出现不适报告医师及时处理。

1.2.2 观察组 观察组在对照组基础上采用针对性护理:①术前给予患者心理干预,减少患者恐惧、担忧和焦虑,采用焦虑自评量表(SAS)测评,当 SAS 评分>60 分患者,申请心理咨询师和心理组骨干介入,针对患者的心理问题解释、疏导,确保复评 SAS 评分<60 分;② 责任护士和气管镜专职护士于术前 24 h 开始进行健康宣教,并进行 30 min 视频学习模拟穿刺屏气训练和床上排便训练,检查由气管镜护士专人陪同,重点关注患者操作过程中的不良反应,及时做好应对措施;③ 根据患者病灶部位先由手术医师确定穿刺时体位,再术前指导患者进行体位训练,训练时要求患者在定位和穿刺时保持平静呼吸,身体处于相对静止状态,帮助患者取去枕平卧位;④ 术中合适体位,穿刺进针过程中让患者保持屏气状态,患者能够更好配合穿刺医师,以便于医师能够精确定位精确穿刺;⑤ 术后卧床休息 4 h,术后 24 h 内进行床上排便,以减少患者下床出现呼吸困难、大咯血的风险。

1.3 观察指标 比较 2 组患者气管镜操作时间以及操作中麻醉次数、术后并发症情况、穿刺成功率,以及患者满意度和医师满意度。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料以 *n*(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

观察组患者气管镜操作时间和操作过程中镜下补充局部麻醉药物次数均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组穿刺成功率高于对照组,且并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。尽管观察组患者满意度高于对照组(92.73% vs 83.33%),但 2 组差异无统计学意义($P >$

0.05);医师满意度观察组高于对照组(98.18% vs 62.5%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 入组患者 EBUS-TBNA 手术相关信息比较

项目	对照组 (<i>n</i> =48)	观察组 (<i>n</i> =55)	<i>P</i> 值
操作时间($\bar{x} \pm s$, min)	36.07±10.31	28.51±8.70	0.035
操作中麻醉次数($\bar{x} \pm s$)	4.35±1.02	2.92±0.67	0.041
穿刺成功率[<i>n</i> (%)]	26(54.16)	42(76.36)	0.018
并发症情况[<i>n</i> (%)]	37(77.08)	5(9.09)	0.000
出血	11(22.92)	2(3.64)	
气胸	4(8.33)	0(0)	
纵隔/肺部感染	7(14.58)	0(0)	
其他	15(31.25)	3(5.45)	

3 讨 论

EBUS-TBNA 是近几年新兴的一种诊断技术,在诊断肺内病变、肺门病变及纵隔疾病中发挥重要的作用,并可根据取得病灶进行肺癌分期^[2-3]。但 EBUS-TBNA 是一种有创性检查手段,可出现出血、气胸、感染等不良反应^[4]。因此患者术前和术中会出现焦虑、紧张等情绪,可能会影响手术中配合程度,进而影响手术成功率等,进而影响诊断效果^[5]。既往有类似的研究结果表明,护理的配合对于 EBUS-TBNA 穿刺的成功率至关重要。有研究发现通过术前、术中、术后等有效干预的护理健康教育路径,可有效提高 EBUS-TBNA 检查成功率、减少不良反应^[6-7]。因此,完善术前、中、后的护理工作,加强患者的健康教育,舒缓患者的紧张心理至关重要。

本研究结果表明,出血、气胸和感染是 EBUS-TBNA 常见的不良反应,而针对性可降低这些不良反应的发生。针对性护理相对于常规护理来说,更关注患者身心整体护理,不仅强化了护理基础,而且注重护理内涵,加强患者心理指导,对患者进行心理疏导,可减少患者的紧张与焦虑,使患者更易配合操作者^[8-9]。一项研究表明,行 EBUS-TBNA 的患者对健康教育的需求较高,需要医师和护理人员向患者详细讲解,为患者提供更优质的服务^[10]。针对性护理的实施还可增加患者和家属的满意度,改善医患关系,提供良好的医患环境^[11-12]。我们根据患者的性别、年龄、文化水平等不同背景对患者实行个体化教育,向患者详细介绍 EBUS-TBNA 的目的、过程及注意事项等,解答患者疑惑,取得患者信任,对患者进行心理疏导,缓解患者的紧张。我们

的针对性护理创新性的使用了焦虑自评量表和抑郁自评量表测评,并请有资质的心理咨询师和心理组骨干介入,对患者采取个体化护理措施,及时消除患者的疑虑。术前指导患者模拟穿刺时的体位进行呼吸屏气训练,术中除做好支气管镜护士常规工作外,给予患者信心,对患者不适进行疏导,经过针对性护理措施的相关体位训练,患者能够更好配合穿刺医师,提高穿刺成功率,提高了医师满意度。

综上所述,采用心理健康指导和术前模拟训练为主的针对性护理可降低 EBUS-TBNA 的并发症,提高手术成功率,缓解患者焦虑情绪,提高医师满意度,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] Varela-Lema L, Fernández-Villar A, Ruano-Ravina A. Effectiveness and safety of endobronchial ultrasound-transbronchial needle aspiration: a systematic review[J]. *Eur Respir J*, 2009,33:1156-1164.
- [2] 孙瑞琳,金发光,王 佳. 经支气管镜针吸活检术在气管纵隔周围病变诊断中的临床应用[J]. *中华肺部疾病杂志*, 2014,7(4):4.
- [3] 杨 燕,徐大敏,王浩凌. 超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术在肺疾病中的早期诊断研究[J]. *重庆医学*, 2015,30:4219-4221.
- [4] 方兰花,徐巧巧. 超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术病人的护理[J]. *全科护理*, 2014,12(4):304-305.
- [5] 李 勇,董竞成. 支气管内镜超声引导下经支气管针吸活检在纵隔疾病诊断中的应用[J]. *医学综述*, 2013, 24:4535-4538.
- [6] 杜秀金,林少刚,吴淑华. 舒适护理在经支气管镜超声引导针吸活检术过程中的应用[J]. *按摩与康复医学*, 2018, 9(21):65-67.
- [7] 张晓文,姜 波. 超声支气管镜活检应用护理健康教育的效果[J]. *中国继续医学教育*, 2019,11(23):189-191.
- [8] 胡小恒. 超声支气管镜引导下针吸活检术的配合和护理效果评价[J]. *养生保健指南*, 2018,7:148.
- [9] 李丽梅. 纤维支气管镜肺活检术的护理配合[J]. *现代中西医结合杂志*, 2011, 20(15):1909-1910.
- [10] 茅昌敏,许 勤,成 静,等. 行经支气管针吸活检术检查患者的健康教育需求及影响因素分析[J]. *医学研究生学报*, 2018,31(11):1188-1191.
- [11] 惠菊芬,潘文琴,祝晶晶,等. 开展优质护理服务实践与成效[J]. *东南国防医药*, 2013,15(1):46-47.
- [12] 阎成美,赵婷鹭. 舒适护理理论及应用的研究[J]. *东南国防医药*, 2012,14(3):242-244.

(收稿日期:2020-03-10; 修回日期:2020-05-12)

(责任编辑:刘玉巧)