

小儿大叶性肺炎行电子纤维支气管镜肺泡灌洗的护理效果

邢焱焱

上海市儿童医院 上海

【摘要】目的 探讨小儿大叶性肺炎行电子纤维支气管镜肺泡灌洗的护理效果。**方法** 研究样本均来自我院2022年11月-2023年11月接受治疗的70例小儿大叶性肺炎患儿为研究对象,使用随机数字表法将其分成35例对照组、35例观察组,均实施电子纤维支气管镜肺泡灌洗治疗,并分别给予常规护理,综合护理,对比两组护理效果及护理满意度。**结果** 观察组患儿护理效果高于对照组($P<0.05$);观察组患儿对护理满意度较对照组更高($P<0.05$)。**结论** 对小儿大叶性肺炎患儿进行纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗期间采取综合护理干预后,其临床护理效果较为显著,患儿对护理满意度更高。

【关键词】 电子纤维支气管镜肺泡灌洗; 大叶性肺炎; 常规护理; 综合护理

【收稿日期】 2024年8月16日 **【出刊日期】** 2024年9月29日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240436

Nursing effect of electronic fiber bronchoscopic alveolar lavage in children with lobar pneumonia

Yanyan Xing

Shanghai Children's Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of electronic fiber bronchoscope alveolar lavage in children with lobar pneumonia. **Methods** study samples are from our hospital in November 2022-2023 November treatment of 70 cases of children with lobar pneumonia as the study object, using the random number table method is divided into 35 control group, 35 cases of observation group, electronic fiber bronchoscope alveolar lavage treatment, and give routine care, comprehensive care, compare the two groups of nursing effect and nursing satisfaction. **Results** The nursing effect of the children in the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); the observation group was better satisfied than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** After the comprehensive nursing intervention during alveolar lavage, the clinical nursing effect was significant, and the nursing satisfaction was higher.

【Keywords】 Electronic fiber bronchoscope alveolar lavage; Lobar pneumonia; Routine care; Comprehensive care

大叶性肺炎是儿童常见的呼吸道感染疾病之一,其主要表现为高热、咳嗽、呼吸困难等症状。纤维支气管镜肺泡灌洗术作为一种新型的治疗方法,在近年来被广泛应用于大叶性肺炎的治疗中^[1]。

通过纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗,能有效地清除肺泡内的脓性分泌物和细菌,从而缓解患儿的症状,促进肺部康复^[2]。与传统的治疗方法相比,纤维支气管镜肺泡灌洗能够直接针对病变部位进行治疗,避免了全身用药可能带来的副作用^[3]。同时,纤维支气管镜肺泡灌洗术具有创伤小、恢复快的特点,可以缩短患儿的住院时间,减轻家庭经济负担^[4]。

为了进一步明确综合护理应用在经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的临床效果,本次研

究一共抽取了70例在本院接受治疗的小儿大叶性肺炎患儿作为研究样本,现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年11月-2023年11月到我院接受治疗的小儿大叶性肺炎患儿70例为研究对象,通过随机数字表法分为两组,一个小组为观察组,另一个小组为对照组,每组均有35例患儿。

对照组患儿年龄1-13岁,平均 (5.13 ± 0.53) 岁,该组患儿男女比例为19:16例。观察组患儿年龄1-12岁,平均 (6.62 ± 0.76) 岁,该组患儿男女比例为22:13例。两组基线资料比较无显著差异($P>0.05$),可对比。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：①达到确诊条件的患儿；②自愿接受有关治疗的患儿及其家长，并签署知情同意书；③有良好的遵从性，能与医生正常合作等。

排除标准：①患儿依从不良，中途退出；②患有血液传染病，如乙型肝炎或 AIDS；③心、肝等脏器功能衰竭；④合并有精神和语言障碍而不能进行常规沟通的。

1.3 方法

1.3.1 电子纤维支气管镜肺泡灌洗

使用日本 OlympusXP-260F,BF-260,P260F,P260F 光纤支气管镜，所有患儿父母都要签订手术的知情同意书，进行手术前的准备工作，监测患儿的血压、心率、血氧浓度，并给予氧气。

局部麻醉后，从鼻腔进入纤维镜，到达病变肺段及亚段后行吸痰操作；然后在支气管镜下，以 37℃ 盐水 10ml 左右分次灌洗损伤的肺节段，然后进行负压抽吸，保留肺泡灌洗标本后，慢慢抽出纤维支气管镜，结束肺泡灌洗治疗工作。

在展开治疗过程中，根据治疗时机的不同将患儿分为对照组和研究组。其中对照组患儿的治疗时机为病程 > 14d 后进行治疗，研究组患儿治疗时机为在病程 < 14d 内接受治疗。

1.3.2 护理

对照组实施常规护理：护理人员对患儿进行基本的生活护理，并将基础知识对患儿进行健康宣讲，提高患儿对疾病的认知。

观察组患儿实施综合护理干预：

(1) 术前准备：确保患儿已经理解并同意进行肺泡灌洗术，解释术前的注意事项，并提供必要的准备信息。检查患儿的过敏史和药物使用情况，特别是抗凝剂和抗血小板药物。

(2) 术中护理：协助患儿进入手术室，确保手术室内环境的整洁和无菌。监测患儿的生命体征，包括血压、心率、呼吸和体温。与医生密切配合，提供必要的器械和药物。

(3) 术后护理：观察患儿的呼吸情况，包括呼吸频率、氧饱和度和呼吸音。监测患儿的疼痛程度并给予适当的镇痛治疗。观察患儿的血压和心率变化，及时处理异常情况。

(4) 气道管理：保持患儿的呼吸道通畅，定期清洁患儿的气道分泌物，避免气道梗阻。监测患儿的氧饱和度，必要时给予氧气治疗。

(5) 液体管理：监测患儿的体液平衡，确保患儿足够的水分摄入和排出。监测患儿的尿量和尿液颜色，及时处理液体不平衡的情况。

(6) 心理需求评估：做好细致的沟通交流，细心观察了解患儿和家长的心理健康状态和实际需求，例如着急、担忧、紧张、恐惧等。在此基础上，更有针对性地运用护患沟通技巧来安抚其情绪，提升其配合度。

(7) 运用语言沟通技巧：对于年龄稍高且具有语言沟通能力的患儿，需要积极与其进行沟通交流，注意语气的温和亲切，结合患儿的年龄特点多使用赞美性、引导性以及鼓励性的语言，对患儿的配合行为及时进行肯定和表扬。

与此同时，通过运用适当的物质奖励来提升患儿的荣誉感和配合度，营造轻松愉悦的护理氛围，缓解患儿的紧张、恐惧等不良情绪。

(8) 运用非语言沟通技巧：在与患儿及家长进行沟通的过程中，合理运用表情、眼神以及肢体抚触等方式向其传达积极向上的信息，取得患儿及家长的信赖和认可。还可通过运用播放动画片、讲故事等手段来转移小儿的注意力，进一步减轻其恐惧感。

(9) 疾病教育：向患儿和家属提供有关支气管扩张的相关知识，包括疾病的原因、症状、治疗和预防措施。解答患儿和家属的疑问，并提供必要的心理支持。

(10) 定期随访：安排患儿进行复诊，监测患儿的病情变化和治疗效果。根据患儿的情况，调整治疗计划并提供必要的护理指导。

1.4 评价标准

1.4.1 护理效果（显效、有效、无效）。

1.4.2 对 2 组患儿家长均进行护理满意度调查，问卷内容有护理服务技巧、护理操作技能、专业性、服务态度等，总分为 100 分，非常满意（评分 ≥ 95 分），满意（评分 70~94 分），不满意（评分 < 70 分）。

1.5 统计学分析方法

利用 SPSS 29.0 软件，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，利用 t 检验，计数资料以率 (%) 表示。

利用统计学 P 值衡量和评估本次实验探究的结果数据以及论证是否具备统计学意义。P < 0.05 表明具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果对比

观察组护理效果高于对照组，P < 0.05，见表 1。

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度比对照组高，P < 0.05，见表 2。

表1 护理效果分析 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	35	25	8	2	33 (94.29)
对照组	35	21	6	8	27 (77.14)
χ^2 值	-	-	-	-	4.200
P 值	-	-	-	-	0.040

表2 护理满意度分析 (%)

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	35	25	8	2	33 (94.29)
对照组	35	20	5	10	25 (71.43)
χ^2 值	-	-	-	-	6.437
P 值	-	-	-	-	0.011

3 讨论

大叶性肺炎,是指因一种或多种病原体,如肺炎链球菌、支原体等感染肺部并引起炎症,且分布于一个肺段以上肺组织的炎症疾病,以肺泡内弥漫性纤维素渗出为主要表现。随着疾病进展,可引起脓胸、脓毒血症,甚至脓毒血症休克^[5]。经纤维支气管镜行肺泡灌洗是一种常用于小儿大叶性肺炎患儿的治疗方法,通过灌洗药物或溶液直接作用于肺泡,可以起到清洁、消炎、抗感染等作用^[6]。在实施治疗时,应为其实施有效的护理进行干预^[7]。

综合护理干预可以通过对患儿进行系统的评估和监测,包括呼吸状况、氧饱和度、血压、心率等指标的监测,以及痰液性状、颜色、气味等的观察,及时发现和处理可能的并发症和不良反应,综合护理干预可以确保治疗过程中的安全性,包括正确操作设备、使用无菌技术、保护患儿的隐私权等^[8]。同时,护士可以协助医生进行治疗,提供必要的支持和协助,确保治疗的顺利进行,综合护理干预可以对患儿和家属进行相关知识的教育和指导,包括治疗的目的、过程、可能的不良反应和并发症等,增强患儿的治疗依从性和自我管理能力和提高治疗效果^[9]。综合护理干预可以提供心理支持,缓解患儿的焦虑和恐惧情绪,增强患儿的信心和合作意愿,促进治疗效果的发挥,综合护理干预可以及时发现和处理可能的并发症,如出血、感染等,采取相应的护理措施,减少并发症的发生和对患儿的影响^[10]。本次研究结果显示,观察组患儿的护理效果与护理满意度明显高于对照组。

综上,对小儿大叶性肺炎患儿经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗期间予以护理干预,能够有效提高患儿的治疗效果,对患儿的恢复有积极的作用。

参考文献

- [1] 郑志坚,黎子武.纤维支气管镜肺泡灌洗术在儿童大叶性肺炎治疗中的效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(02):65-68.
- [2] 付亚妮,拓荣荣.电子支气管镜肺泡灌洗术对大叶性肺炎患儿炎症因子和肺功能水平及临床疗效影响[J].贵州医药,2023,47(05):742-743.
- [3] 杨三珍,陈炳强,彭升等.经纤维支气管镜肺泡灌洗治疗大叶性肺炎患儿的疗效研究[J].现代诊断与治疗,2023,34(05):647-650.
- [4] 石宇云,沈燕.纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗大叶性肺炎患儿的效果[J].中国民康医学,2022,34(13):56-58.
- [5] 唐欣.研究经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的护理效果[J].家有孕宝,2021,3(2):232.
- [6] 张志珍.经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的护理效果研究[J].人人健康,2019(15):274,272.
- [7] 罗贵琳.经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的护理[J].饮食保健,2021(12):218.
- [8] 张萍,尹媛.经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗小儿大叶性肺炎患儿的护理方法及其效果[J].中国医药指南,2020,18(25):178-179.
- [9] 王一惠,唐华.中西医结合护理对经纤维支气管镜行肺泡灌洗辅助治疗支气管扩张的影响研究[J].中国社区医师,2020,36(7):172-173.
- [10] 李冰冰,何晶,张少红,等.优质护理在纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺炎中的应用[J].西藏医药,2022,43(5):109-111.

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