



• 临床护理 •

儿童纤支镜检查术常见并发症及护理分析

何菊兰 (福建医科大学附属泉州第一医院 PICU 福建泉州 362000)

摘要:目的 分析儿童纤支镜检查术中常见并发症的护理方法。方法 本文共选取在 2017 年 1 月份至 2017 年 11 月份在本院接受儿童纤支镜检查术的患儿共 70 例,采用回顾性分析方法,观察患儿纤支镜检查术中常见的并发症及护理方法。结果 70 例患儿,术中并发症发生概率为,紫绀 5.71%,出血 10.00%,喉痉挛 1.43%,呕吐 4.29%,术中并发症发生概率为 21.43%。70 例患儿,术后并发症发生概率为,发热 37.14%,喉头水肿 1.43%,咳嗽加重 4.29%,咽部疼痛 4.29%,痰中带血 2.86%,术后并发症发生概率为 50.00%。70 例接受纤支镜检查的患儿,护理满意度情况为,满意概率为 68.57%,一般满意为 27.14%,不满意概率为 4.29%,总体护理满意度为 95.71%。结论 纤支镜检查术是一种可靠及安全的检查方式,在检查过程中,应做好麻醉准备,对患儿的生命体征变化情况进行观测,术后做好护理工作,降低检查后并发症发生概率,帮助患儿快速恢复健康。

关键词:纤支镜检查术 并发症 满意度

中图分类号:R473.72 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)09-184-02

纤支镜检查术是外科医生必须掌握的一项专业检查方法,被广泛应用于支气管及气管肺部病变检查中,应用范围较广,及时快速找到病变的具体位置,了解疾病的产生原因。目前,该项诊疗方法在我国外科临床中已经应用三十多年,但是由于大多数患者对该项诊疗方法的认识度不强,对其临床效果及安全性存在质疑。近年来,随着医疗行业的快速发展,纤支镜检查的临床价值不断提升,被广泛应用于儿童肺部疾病检查中。但是纤支镜检查术产生的并发症也不容忽视,对患儿疾病的快速恢复造成阻碍,影响着患儿的身体健康。本文将在我院进行纤支镜检查的 70 例患儿作为研究对象,分析儿童纤支镜检查术中常见并发症的护理方法,现报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本文共选取在 2017 年 1 月份至 2017 年 11 月份在本院接受儿童纤支镜检查术的患儿共 70 例,病症类型为:肺不张 24 例,支气管异物 6 例,支气管扩张 10 例,支气管肺炎 30 例。采用回顾性分析方法,对患儿的常见并发症进行分析,并提出合理化的护理方法。

1.2 方法

在对患儿进行纤支镜检查前,应全面了解患儿的年龄及体重,结合患儿身体的实际情况,合理选择适合患儿的纤支镜,不同年龄的患儿纤支镜大小存在着一定的差异,5 岁以下儿童应选择 3.6mm 或 2.2mm 直径的纤支气镜,5 岁以上儿童食用 4.9mm 的纤支气镜。在术前,要求患儿的禁水及进食时间应保持在 6 个小时。纤支镜在检查前,为了降低患儿的疼痛感及不适感,需对患儿进行麻醉,给予患儿 2% 的利多卡因,将其喷在患儿的鼻腔膜表面上。在术中,给予患儿 2% 的利多卡因,对患儿的支气管黏膜进行麻醉处理。对患儿的整个气道具体情况进行观察,并结合胸部 CT 及胸片上的结果,来了解患儿病变部位的具体情况,对患儿的支气管肺泡进行灌洗^[1]。

1.3 观察指标

观察患儿的喉部不适、咳血、低氧血症、气管痉挛、声音嘶哑、心律失常、发热、气胸等并发症发生概率;观察两组患儿的护理满意度。

1.4 判定标准

护理满意度判定标准:采用医院自制的护理满意度调查问卷,要求患儿家属对医院护理工作的满意度进行打分,共分为 1-10 分,满意:9-10 分;一般满意:7-8 分;不满意:6 分以下。

1.5 统计学处理

研究得出数据通过 SPSS18.0 软件统计处理,以数(n)或率(%)表示计数资料,以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术中并发症发生概率

70 例患儿,术中并发症发生概率为,紫绀 5.71%,出血 10.00%,喉痉挛 1.43%,呕吐 4.29%,术中并发症发生概率为 21.43%,见表 1。

表 1:术中并发症发生概率

并发症	紫绀	出血	喉痉挛	呕吐	总发生率
例数	4	7	1	3	15
占比	5.71	10.00	1.43	4.29	21.43

2.2 术后并发症发生概率

70 例患儿,术后并发症发生概率为,发热 37.14%,喉头水肿 1.43%,咳嗽加重 4.29%,咽部疼痛 4.29%,痰中带血 2.86%,术后并发症发生概率为 50.00%,见表 2。

表 2:术后并发症发生概率

并发症	发热	喉头水肿	咳嗽加重	咽部疼痛	痰中带血	总发生率
例数	26	1	3	3	2	35
占比	37.14	1.43	4.29	4.29	2.86	50.00

2.3 护理满意度

70 例接受纤支镜检查的患儿,护理满意度情况为,满意概率为 68.57%,一般满意为 27.14%,不满意概率为 4.29%,总体护理满意度为 95.71%,见表 3。

表 3:护理满意度[n(%)]

项目	满意	一般满意	不满意	满意度
例数	48	19	3	67
占比	68.57	27.14	4.29	95.71

3 讨论

纤支镜检查术具有视野范围大、采光好、照明好及管径细等特点,能够直观的看到患儿病变位置的实际情况,被广泛应用于医院儿科呼吸系统疾病检查中,促进了呼吸系统疾病检查技术的革新。纤支镜在儿童检查中应用,也存在较多的问题,由于儿童的气道相对较为狭窄,年龄较小,没有认识到配合医护人员检查的重要性,在检查过程中存在不配合医护人员等情况,给纤支镜的临床使用效果造成较大影响,在检查后容易出现并发症,对儿童的身体造成一定影响^[2]。

其产生的并发症主要包括以下几种:(1)紫绀:由于患儿的起病较为狭窄,当纤支镜放入进入以后,需使用镜管来完成通气,但是仍然会出现短暂性缺氧等情况,降低了肺部的通气容量,对气道造成严重的阻碍。同时还与频繁负压吸引,加重了气道的通气不足,导致气道造成严重的阻塞,增加了患儿紫绀的发生概率。为了降低紫绀并发症发生概率,在纤支镜检查前,需对患儿身体做好全面的评估,结合患儿的年龄及疾病的具体情况,选择尺寸合适的纤支镜,护理人员应掌握纤支镜的操作方法,采用导管氧气管吸入方式,将氧气吸入流量控制在 1-2L/min,对患儿进行心肺及经皮氧饱和度监测,一旦发现患儿出现呼吸困难及血氧饱和度下降,应立即告知医生前来处理^[3]。(2)黏膜出血:鼻腔息肉或鼻道狭窄患儿在纤支镜检查后容易出现出血现象,该种现象的产生与患儿不配合检查及插管方式不当有直接原因。

作者简介:何菊兰(1991.01.15-),女,民族:汉,籍贯:福建泉州,学历:本科,职称:护师,研究方向:儿童纤支镜。



因此,针对该项症状的护理方法为,在进行纤支镜检查前,应对鼻部疾病发生情况做详细的检查,为了确保万无一失,应邀请五官科前来会诊,对于存在鼻息肉及鼻道狭窄的患儿插管应选择从口腔进入,并向患儿讲解手术的具体过程,术前行石蜡油来涂抹患儿的鼻腔及纤支镜的前端位置处,以保持润滑度,降低摩擦而引发患儿出现出血症状,当患儿的鼻腔出血量较多时,需在患儿的鼻腔内滴入肾上腺素。(3)发热:儿童在纤支镜检查后经常会出现发热现象,与肺部感染有直接关系。也可能与纤支镜检查、消毒、灭菌不彻底有直接关系,增加了检查时交叉感染的发生概率^[4]。因此,对于出现的发热并发症,对于急性期的患儿,应尽量不采用手术方式,以降低交叉感染的发生概率。在进行纤支镜检查时,要求患儿的体温应处于正常范围内,先检查病变较轻或健侧,再检查患侧,以降低感染发生概率,防止感染的扩散。术后,应给予患儿抗生素,对纤维支气管镜做好常规的灭菌、清洁及消毒,消毒时间需充分,以防止出现灭菌不彻底情况,降低检查时交叉感染发生概率。术后,对患者的生命体征变化情况及体温进行观察,

对于出现不正常的患儿应及时进行处理^[5]。

综上所述,纤支镜检查术是一种可靠及安全的检查方式,在检查过程中,应做好麻醉准备,对患儿的生命体征变化情况进行观测,术后做好护理工作,降低检查后并发症发生概率,帮助患儿快速恢复健康。

参考文献

- [1] 周厚利. 纤支镜检查中患者焦虑的原因分析与护理对策[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(18):142.
- [2] 焦虹霞. 人性化全过程护理模式在纤支镜检查过程中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(31):166.
- [3] 罗卉, 陈蔚, 任航空, 李亚琴, 杨冰香, 李白宁. 微信健康教育视频在行纤维支气管镜检查患者中的应用[J]. 上海护理, 2017, 17(01):23-26.
- [4] 黄光荣. 无痛纤支镜检查的护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(04):164-165.
- [5] 高峰. 健康宣教及护理干预对纤支镜检查患者的重要性分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2015, 32(05):601-602.

(上接第180页)

瘤科实习护生临床带教中应用,可取得一定的效果,其是由护师级别以上、沟通能力好、表达能力强、责任心强、理论知识扎实的护理人员对集束化管理的小组组成,对其带教的内容、计划、制度进行制定,能够确保临床带教工作的顺利实施^[9-10],对带教的质量进行保证;通过加强肿瘤科实习护生的管理,能够促使护生保持良好的状态进行实习^[11],增加其实习的积极性,以此促进其理论知识水平以及操作技能水平的提高;带教人员充分关心和鼓励护生,则可避免护生在实习中出现焦虑、紧张的心理,使其更好对临床护理工作适应,提高其自我效能感^[12]。常规管理是以带教人员为主体,主要是为护生实施灌输式的护理带教,其教学内容存在一定的随机性,这样会降低护生的主观能动性以及实习的积极性。而集束化管理策略,则可通过带教计划、内容制定等来对护生的顺利实施作保证,加强护生心理压力的缓解,并充分给予护生关心,以多种形式为护生实施带教,使得护生积

极参与,从而增加护生的主观能动性,从而将带教的效果提高。

综上所述,集束化管理策略应用于肿瘤科实习护生的临床带教中,可促进护生带教成绩的提高,能加其自我效能感,缓解其实习中的紧张、焦虑心理,使其更好对临床护理工作适应,具有较高的应用价值,值得推广。

参考文献

- [1] 卢洪霞, 黄静铭. 集束化管理策略联合临床路径教学在ICU护理学生教学中的应用效果[J]. 广西医学, 2017, 39(3):422-424.
- [2] 马丽. 集束化管理在儿科护理临床带教中的应用临床实习[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(z2):395-396.
- [3] 吴晓莉, 姜丽娟, 杨小丽等. 集束化管理策略在急诊科实习护生临床带教中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(52):18, 27.
- [4] 周新, 朱小妹. 阶梯培训法在肿瘤专科医院新护士带教中的应用[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(22):2078-2080.

(上接第181页)

用优化急诊护理流程,使其发挥出更大的作用。

参考文献

- [1] 赵建花. 优化急诊护理流程对胸痛患者抢救效果的临床研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 32(09):141-142.
- [2] 项蓉. 优化急诊护理流程在48例急诊胸痛患者抢救中的效果

分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(33):151-157.

- [3] 李国英. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果及预后的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(08):153-155.
- [4] 汤雯吉. 改良急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(22):213-214.
- [5] 李红涛, 李俊, 庄君灿, 吴木富. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(01):89-91.

(上接第182页)

率的影响[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2016(6):29-32.

- [2] 倪汝会. 儿童保健护理系统管理在儿童早期生长发育中的作用[J]. 养生保健指南, 2017(10):254.
- [3] 杨英, 赵亚茹, 潘虹地. 沈阳地区婴儿手势表达能力发展研

究[J]. 中国儿童保健杂志, 2014, 22(12):1320-1322.

- [4] 吴燕. 保健护理系统管理对儿童早期生长发育情况的影响观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(13):172, 179.
- [5] 高东兵. 规范儿童保健干预对婴幼儿早期发育的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2015, 12(5):55-56.

(上接第183页)

因素进行评估,运用科学方法,及时采取针对性预防方式进行干预,有助于提升ICU重症患者的护理质量。本研究观察组治疗有效率、护理满意率较高,不良事件发生率较低,与对照组比较存在显著性差异($P < 0.05$)。说明准确识别护理风险,结合高危因素及时采取防范对策,通过综合、系统管理措施进行护理干预,做到未雨绸缪,可有效减少护理不良事件,提高护理效果及质量。

参考文献

- [1] 刘桂兰, 周静. ICU护理高危因素原因分析及防范措施[J]. 护

理实践与研究, 2015, (4):113-114.

- [2] 曾红. 医院ICU住院患者医院感染的高危因素分析及护理对策[J]. 饮食保健, 2017, (11):139.
- [3] 骆善红. 循证护理干预在ICU压疮高危患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, (20):137-139.
- [4] 夏萍, 陈雁. 集束化护理在降低ICU昏迷患者并发症中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2016, (23):3251-3254.
- [5] 邵艳菊, 吴华. 综合性护理干预对预防ICU综合症的临床效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, (34):142-143.