

“一站式”护理救治模式在介入治疗支气管扩张大咯血中的应用

梅芬

湖北省麻城市人民医院介入中心 438300

【摘要】目的 分析“一站式”护理救治模式在介入治疗支气管扩张大咯血中的应用。**方法** 从2019年9月至2021年6月在我院治疗的支气管扩张大咯血患者中随机选取52例，采用随机分组法将其分为对照组和观察组，各26例，分别应用常规护理模式和“一站式”护理救治模式，记录并统计学比较两组救治时间。**结果** 与对照组相比较，观察组救治时间更短，差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床上对支气管扩张大咯血患者实施介入治疗时，配合应用“一站式”护理救治模式，能够有效缩短患者的救治时间，有推广价值。

【关键词】 “一站式”护理救治模式；介入治疗；支气管扩张大咯血

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-132-02

【Abstract】Objective To analyze the application of “one-stop” nursing and treatment mode in interventional treatment of bronchiectasis and massive hemoptysis. **Methods** From September 2019 to June 2021, 52 patients with bronchiectasis and massive hemoptysis who were treated in our hospital were randomly selected and divided into the control group and the observation group by random grouping method, 26 cases in each group, and routine nursing was applied respectively. mode and the “one-stop” nursing and treatment mode, the treatment time of the two groups was recorded and statistically compared. **Results** Compared with the control group, the treatment time of the observation group was shorter, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In clinical interventional therapy for patients with bronchiectasis and massive hemoptysis, combined with the application of the “one-stop” nursing and treatment model, the treatment time of patients can be effectively shortened, and it has promotion value.

【Key words】 “one-stop” nursing mode; interventional therapy; bronchiectasis and massive hemoptysis

支气管扩张大咯血患者在临床上比较常见，目前临床上对此类患者的治疗主要以药物为主，但是一些病情比较特殊的患者需要及时介入治疗。在治疗的过程中配合应用有效的护理干预尤其重要。“一站式”护理救治模式的应用能够在很大程度上提高对患者的急救效果，整个护理过程中，护理人员以救治链为中心，缩短了患者咯血的时间，改善了其临床症状^[1]。本次研究详细的分析了“一站式”护理救治模式的应用优势。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2019年9月至2021年6月在我院治疗的支气管扩张大咯血患者中随机选取52例，纳入标准：(1)符合支气管大咯血的诊断标准；(2)患者及家属均知情；排除标准：(1)合并严重的器质性疾病；(2)合并精神疾病。采用随机分组法将其分为对照组和观察组，各26例。观察组中男：女=15：11，年龄34-70(48.38±4.81)岁；对照组中男：女=16：10，年龄35-71(49.08±4.91)岁。本次研究经过了本院伦理委员会的批准。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理模式。根据本院急诊就诊通道进行救治，患者入院后需要进行排队挂号、初诊、各项检查、诊疗、会诊、介入治疗等。

观察组：“一站式”护理救治模式。建立护理小组，对整个护理部进行统一管理，增设咯血患者绿色通道，进入医师贯穿整个救护流程，所有小组成员24小时在岗。对小组成员进行培训，包括预检分诊啊、介入手术室、影像科CT室、急诊监护室等相关理论知识及操作技能的培训，并进行考核，通过后可入组。对护理救治流程进行优化，应用“一站式”护理救治模式，所有患者入院后由预检护士进行病情初步判断，介入医师进行病情评估，开通查询绿色通道，对患者进

行病情预警评估，进一步明确患者卡血的程度，通过CTA检查进一步确诊，结合确诊结果行介入手术治疗(如下图1所示)。

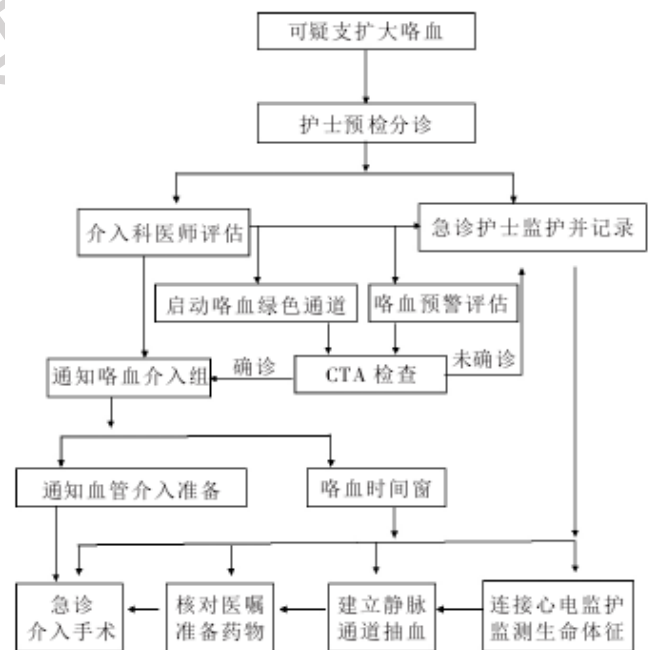


图1：“一站式”护理救治模式流程

1.3 观察指标

记录并统计学比较两组救治时间。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件，用($\bar{x} \pm s$)表示各时间，用t检验，差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

与对照组相比较，观察组救治时间更短，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1：

表 1: 两组救治时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	就诊 - 接受 CTA 检查时间	医嘱下达 - 进入治疗时间	入院时间
观察组 (n=26)	21.21±2.65	30.05±4.25	3.33±0.34
对照组 (n=26)	25.89±4.82	90.34±9.64	7.14±1.64
t	2.841	29.783	2.779
P	0.049	0.000	0.048

3 讨论

支气管扩张大咯血是由于支气管壁受损, 导致支气管腔扩张甚至变形, 患者发病后主要表现为咳嗽、浓痰等症状, 病情比较严重的则会出现大咯血, 生命安全受到了严重的威胁。

“一站式”护理救治模式的应用, 患者入院后预检护士对其进行预检分诊, 对于疑似支气管扩张大咯血的患者, 护理人员可直接通知专科医师启动绿色通道, 采用预警评分量表对咯血的程度进行评估, 评估过程大约在 5-6 分钟左右, 如果预警评分在 5 分以上则评价为高危人群, 对于高危人群要及时进入救治流程, 预检护士及时通介入医师, 医师结合患者的具体情况为其开具 CTA 检查单, 护理人员协助患者家属办理相关手续, 急诊护士为其建立静脉通道, 连接心电监护仪,

(上接第 129 页)

度考核, 可以有效降低护理差错的发生, 降低风险事件发生率, 值得推广。

参考文献

[1] 邢红怡, 周瑾, 王海岛, 等. 开放式护理管理模式在小儿胃肠镜检查中的效果及对依从性的影响 [J]. 河北医药, 2021, 43(22):3513-3515.

[2] 贾亚锋. 常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理

(上接第 130 页)

本文通过对冠心病合并心律失常的患者采用早期康复护理措施进行护理, 能够有效的改善患者心功能指标的情况, 提高患者的生活质量以及患者的治疗效果, 同时也能够促进患者尽快的恢复健康, 值得推广和使用。

参考文献

[1] 李云霞. 早期康复护理干预对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能及预后的影响 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(2):

(上接第 131 页)

具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和肺气肿, 若加重, 会发生肺心病和呼吸衰竭情况, 且其具有较高的致残率和病死率, 对患者的生活质量以及生命安全造成严重影响, 另外, 近年来患病人群慢慢趋向老龄化, 对老年群体亦是不利, 也因患者治疗时间长, 预后治疗也很重要, 所以加以有效的护理措施对于患者治疗是至关重要。

综合康复护理相较于常规性护理更易让大家接受, 且更具优势。其护理措施通过心理护理、肺功能康复护理、健康锻炼护理等多个方面对患者进行全面、有效且综合的护理, 有助于使患者焦虑、抑郁等不良情绪得到及时减轻, 有助于提高患者的依从性和改善患者肺功能情况^[5-6]。在本研究中, 观察组患者的满意度和生活质量情况明显更优于对照组, $P < 0.05$ 。

由此可见, 综合康复护理干预对于老年慢阻肺患者治疗效果显著, 能有效提高生活质量, 满意度评价较高, 且患者肺功能也能得到改善, 值得更深入研究和应用。

监测患者各项生命体征, 将患者送入 CT 室进行 CTA 检查, 明确诊断, 诊断结果确诊后立即送手术室进行手术治疗^[2]。这种护理模式也是对常规的救治护理流程进行了优化, 患者从入院到接受手术期间均有专业的护理团队指导, 保证了患者治疗过程中护理与治疗之间的有效衔接, 有效的缩短了患者检查-手术的时间, 为患者赢得了抢救治疗的黄金时间。本次研究结果也显示, 与对照组相比较, 观察组救治时间更短, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。进一步证实了“一站式”护理救治模式的应用优势。

总之, 临床上对支气管扩张大咯卡血患者实施介入治疗时, 配合应用“一站式”护理救治模式, 能够有效缩短患者的救治时间, 建议推广应用。

参考文献

[1] 高阿娟, 闫红. 一站式护理救治在支气管扩张大咯血患者急诊介入治疗中的效果分析 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S2):40-41.

[2] 张峰, 毛燕君. “一站式”护理救治模式在介入治疗支气管扩张大咯血中的效果 [J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(03):300-303.

质量观察 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6):734-735.

[3] Hao L, Hu X, Zhu B, et al. Clinical observation of the combined use of propofol and etomidate in painless gastroscopy [J]. Medicine, 2020, 99(45):e23061.

[4] 刘改丽, 陈丽萍, 连开华, 等. 综合管理干预对胃肿瘤患者无痛胃镜检查心理和生理应激反应的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18(20):2138-2142.

178-180.

[2] 童立君. 早期康复护理对急性心肌梗死患者自我效能及生活质量的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2021, 20(1): 141-142, 145.

[3] 熊叶, 高莉梅, 黄祖娟, 等. 早期康复护理模式对冠心病心衰患者心功能及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1846-1848.

参考文献

[1] 葛琴, 张永欣. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(29):1.

[2] 晏彩霞, 李万翠. 老年慢阻肺患者应用综合康复护理对肺功能的改善效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 006(016):116-117.

[3] 吴婷婷. 康复护理干预对老年慢阻肺患者生活质量、肺功能的影响 [J]. 心血管外科杂志: 电子版, 2019, 8(3):1.

[4] 陈颖, 余朝茜, 王黎. 综合康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(16):2.

[5] 闫璐. 综合护理干预对老年慢阻肺稳定期患者生活质量和肺功能的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(3):2.

[6] 甘辰君. 综合康复护理干预在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(85):1.