

细节全方位护理对 CT 引导下肺穿刺并发症的 护理效果及舒适度的影响

宫雪

(天津市胸科医院呼吸与危重症一科,天津 300222)

摘要:目的 探究细节全方位护理对 CT 引导下肺穿刺并发症的护理效果及舒适度的影响。方法 以 2021 年 6 月-2022 年 6 月于我院行 CT 引导下肺穿刺检测的 64 例受检者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(32 例)和观察组(32 例)。对照组给予常规护理,观察组在其基础上应用细节全方位护理,比较两组穿刺配合度、穿刺成功率、穿刺时间、肺穿刺并发症、舒适度及护理满意率。结果 观察组穿刺配合优良率、穿刺成功率高于对照组,穿刺时间短于对照组($P<0.05$);观察组肺穿刺并发症发生率小于对照组($P<0.05$);观察组心理舒适度及躯体舒适度评分均高于对照组($P<0.05$);观察组护理满意率高于对照组($P<0.05$)。结论 细节全方位护理在 CT 引导下肺穿刺活检中具有积极应用价值,可改善受检者检测配合度,提高其穿刺成功率,缩短穿刺时间,有利于提升受检者舒适度及护理满意率。

关键词:CT 引导下肺穿刺;细节全方位护理;并发症;舒适度;护理满意率

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.12.036

文章编号:1006-1959(2024)12-0156-04

Effect of Detailed and Omni-directional Nursing on the Nursing Effect and Comfort of CT-guided Lung Puncture Complications

GONG Xue

(The First Department of Respiratory and Critical Care Medicine,Tianjin Chest Hospital,Tianjin 300222,China)

Abstract:**Objective** To explore the effect of detailed and omni-directional nursing on the nursing effect and comfort of CT-guided lung puncture complications.**Methods** A total of 64 subjects who underwent CT-guided lung biopsy in our hospital from June 2021 to June 2022 were enrolled in the study. They were divided into control group (32 subjects) and observation group (32 subjects) by random number table method. The control group was given routine nursing, and the observation group was given detailed and omni-directional nursing on the basis of the control group. The puncture coordination, puncture success rate, puncture time, lung puncture complications, comfort and nursing satisfaction rate were compared between the two groups.**Results** The excellent and good rate of puncture cooperation and success rate of puncture in the observation group were higher than those in the control group, and the puncture time was shorter than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of lung puncture complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The scores of psychological comfort and physical comfort in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$).**Conclusion** Detailed and omni-directional nursing has positive application value in CT-guided lung biopsy. It can improve the patient's detection cooperation, improve the success rate of puncture, shorten the puncture time, and help to improve the patient's comfort and nursing satisfaction rate.

Key words:CT-guided lung puncture;Detailed and omni-directional nursing;Complications;Comfort;Nursing satisfaction rate

CT 引导下经皮肺穿刺活检术(percutaneous transthoracic needle biopsy, PTNB)为放射科常见技术手段,适用于肺部肿块、结节及软组织病变的检测,可为其疾病诊断提供重要病理学依据^[1,2]。近年来,随着相关技术的日益成熟,PTNB 已广泛应用于肺内病变的临床诊断中,其定位精确、创伤小、准确率高,诊断作用显著,但易受到各种主观及客观因素的影响,导致肺穿刺相关并发症的产生,对

此,需给予科学护理干预,以控制其并发症风险,提高受检者的穿刺安全性^[3,4]。细节全方位护理为临床常用现代化护理方案,可围绕 PTNB 流程,提供多维度干预措施,以满足受检者的各项护理需求,对其并发症风险具有积极防控作用,且有利于穿刺期间舒适度的改善^[5]。现阶段,临床关于细节全方位护理在 PTNB 中的应用报道普遍较少,为了探究其可行性,本研究结合 2021 年 6 月-2022 年 6 月于天津市胸科医院行 CT 引导下肺穿刺检测的 64 例受检者资料,观察细节全方位护理对 CT 引导下肺穿刺并发症的护理效果及舒适度的影响,现报道如下。

作者简介:宫雪(1993.7-),女,天津人,本科,护师,主要从事呼吸与危重症科护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2021 年 6 月–2022 年 6 月于天津市胸科医院行 CT 引导下肺穿刺检测的 64 例受检者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(32 例)和观察组(32 例)。对照组男 17 例,女 15 例;年龄 26~79 岁,平均年龄(41.23±3.86)岁;穿刺靶病灶位置:右肺 14 例,左肺 13 例,胸壁及纵膈 5 例。观察组男 18 例,女 14 例;年龄 33~82 岁,平均年龄(41.35±3.90)岁;穿刺靶病灶位置:右肺 14 例,左肺 14 例,胸壁及纵膈 4 例。两组性别、年龄、穿刺靶病灶位置比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可行。本研究经医院伦理委员会批准,患者知情同意并签署同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合肺穿刺活检指征;②病历资料完整;③神志清醒,认知正常。排除标准:①血常规、凝血功能及心电图检测异常者;②穿刺前穿刺部位存在感染者;③不耐受肺穿刺者;④昏迷或躁动不安者;⑤合并精神或智力障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理。①术前:辅助受检者完善各项检查与术前评估,包括血常规、凝血功能、肺功能、心电图等,排除手术禁忌,明确其靶向病变特点,向受检者讲解穿刺流程,提醒其注意事项,术前 4 h 禁食,做好术前准备。②术中:依据受检者的穿刺位置选择适宜体位,协助其充分暴露穿刺部位,并辅助患者进行体位固定,加强术中观察,做好配合护理工作。③术后:叮嘱受检者卧床 4~6 h,24 h 内密切检测其体征指标,同时听诊穿刺侧呼吸音的变化,遵医嘱进行后续处理。

1.3.2 观察组 在常规护理基础上应用细节全方位护理。①术前:向受检者讲解肺穿刺检测的目的、操作方式、检测流程及注意事项等,强调肺穿刺对自身疾病诊断的重要性,同时介绍 CT 引导下肺穿刺操作的应用优势,缓解受检者的术前担忧,帮助其做好心理准备,取得受检者的理解与配合。并给予相应呼吸训练,指导受检者进行平静呼吸后屏气,屏气时间尽量保持在 10 s 以上,为术中体表定位建立良好条件。②术中:指导受检者全身放松,利用术前呼吸训练基础,指导其保持平静呼吸,不要用力憋气、打喷嚏、咳嗽等,期间给予鼓励与安抚,消除受检者紧张、恐惧心理,避免情绪波动,保证其维持良好的固定体位。③术后:叮嘱受检者注意饮水,保持呼吸道通畅,

禁食辛辣油腻等刺激性食物,穿刺 24 h 内避免剧烈运动。针对咳嗽症状者,指导其进行深呼吸,必要时遵医嘱应用止咳药物;若发现少量咯血,遵医嘱应用止血药物。针对胸闷、气促症状者,可给予低流量氧气吸入,叮嘱其在床上大小便;若肺压缩 30%~50%,协助医生进行胸腔穿刺抽气,安置胸腔闭式引流,并做好后续引流管护理;针对局部胸痛者,指导调整深呼吸,并通过注意力转移等方式缓解其疼痛感,对于痛感明显者,可遵医嘱给予止痛药。

1.4 观察指标 比较两组穿刺配合度、穿刺成功率、穿刺时间、肺穿刺并发症(咯血、气胸、胸痛、胸膜反应)、舒适度及护理满意率。穿刺配合度:优:可在指导下主动配合,体位维持度好;良:可在辅助下被动配合维持体位;差:需全程指导与辅助,方可维持体位,优良率=(优+良)/总例数×100%。穿刺成功标准:肺穿刺操作成功,采集样本符合活检检测要求。舒适度:采用自制舒适度调查表,包括心理舒适度与躯体舒适度两方面,均以 0~10 分进行量化,分数越高表示相应舒适度越好。护理满意率:采用自制满意度调查问卷收集受检者对本次护理的综合评价,包括“非常满意”“满意”“不满意”3 个选项。满意率=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较行 t 检验,计数资料以[$n(\%)$]表示,组间比较行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组穿刺配合度比较 观察组穿刺配合优良率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.267$, $P=0.039$),见表 1。

2.2 两组穿刺成功率、穿刺时间比较 观察组穿刺成功率高于对照组,且观察组穿刺时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组肺穿刺并发症比较 观察组肺穿刺并发症发生率小于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.379$, $P=0.020$),见表 3。

2.4 两组舒适度比较 观察组心理舒适度及躯体舒适度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组护理满意率比较 观察组护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.424$, $P=0.020$),见表 5。

表 1 两组穿刺配合度比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	32	14(43.75)	16(50.00)	2(6.25)	30(93.75)
对照组	32	11(34.38)	13(40.63)	8(25.00)	24(75.00)

表 2 两组穿刺成功率、穿刺时间比较[n(%), $\bar{x} \pm s$]

组别	n	穿刺成功率	穿刺时间(min)
观察组	32	32(100.00)	16.05±1.55
对照组	32	28(87.50)	18.12±2.65
统计值		$\chi^2=4.267$	$t=3.814$
P		0.039	0.000

表 3 两组肺穿刺并发症比较[n(%)]

组别	n	咯血	气胸	胸痛	胸膜反应	发生率
观察组	32	1(3.13)	1(3.13)	0	0	2(6.25)
对照组	32	4(12.50)	3(9.38)	1(3.13)	1(3.13)	9(28.13)

表 4 两组舒适度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	心理舒适度	躯体舒适度
观察组	32	7.58±0.86	7.33±0.75
对照组	32	6.19±0.91	6.05±0.88
t		6.280	6.262
P		0.000	0.000

表 5 两组护理满意率比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	32	15(46.88)	17(53.13)	0	32(100.00)
对照组	32	13(40.63)	14(43.75)	5(15.63)	27(84.38)

3 讨论

CT 引导下肺穿刺是临床常用的微创检测方式,该方案需在 CT 扫描的同时进行穿刺活检操作,以获取病变组织,完成定性检测^[6,7]。但肺穿刺属于有创性检查手段,其操作损伤不可避免,易引起咯血及气胸等并发症问题^[8,9]。此外,CT 引导下肺穿刺方案通常需要受检者的全程配合,其配合度高低将直接影响到穿刺的操作时间及损伤程度^[10,11],故,提高受检者的穿刺配合度,是降低其并发症风险的重要方式。但受到自身认知及不良情绪的影响,部分受检者易出现配合度不佳甚至抵抗等情况,易造成操作时间延长、损伤加重,导致肺穿刺并发症风险增加^[12,13]。基于此,给予合理护理干预尤为重要。常规护理多为基础性干预措施,其方式单一,效果局限^[14]。细节全方位护理则是基于人性化干预理念

开展的综合性护理方案,其涉及面更为广泛,且细节重视度高,具有系统化、连续化等特点^[15,16]。该方案可通过术前讲解,提高受检者对活检操作的认知程度,缓解其恐惧心理,同时开展预见性呼吸训练,为穿刺方案的顺利开展建立良好基础^[17]。术中则可通过指导、鼓励等方式,减少受检者情绪波动,帮助其保持体位固定,促进手术的快速完成^[18]。术后多集中在肺穿刺并发症风险的防控方面,其针对性强、可行性高^[19]。相较于常规护理,细节全方位护理可进一步满足受检者的护理需求,有利于穿刺配合度的提升,对其肺穿刺并发症及舒适度体验具有积极改善价值^[20]。

本研究结果显示,观察组穿刺配合优良率高于对照组($P<0.05$),提示细节全方位护理可提高受检者的穿刺配合度,为其穿刺操作提供了良好基础。分

析认为,细节全方位护理可在常规护理基础上,加强受检者的健康教育及情绪管理,全面提升其对肺穿刺检测的认知水平及重视程度,以上均可促进受检者穿刺配合度的改善^[21]。与此同时,观察组穿刺成功率高于对照组,且观察组穿刺时间短于对照组($P<0.05$),表明细节全方位护理可提高受检者的穿刺成功率,同时缩短其穿刺检测时间。究其原因,细节全方位护理可兼顾受检者的生理与心理维度,提高临床配合度的同时,缓解其不良情绪,为穿刺检测工作的顺利进行提供了良好条件,有助于加快检测进度,缩短操作时间。此外,观察组肺穿刺并发症发生率小于对照组($P<0.05$),提示细节全方位护理可减少肺穿刺活检引起的并发症风险。究其原因,相较于常规护理,细节全方位护理措施更为细致、全面,其术前准备及呼吸训练指导的实施,有利于术中体位的维持,而术后检测及针对性管理的开展,则大大降低了穿刺并发症的产生,对肺穿刺并发症问题具有良好的预防作用。观察组心理舒适度及躯体舒适度评分均高于对照组($P<0.05$),证实细节全方位护理对穿刺受检者的舒适度具有积极改善价值,这与其肺穿刺并发症的减少存在直接关联。最后,观察组护理满意率高于对照组($P<0.05$),表明细节全方位护理可改善肺穿刺受检者的护理满意度。

综上所述,细节全方位护理在 CT 引导下肺穿刺活检中具有积极应用价值,可改善受检者检测配合度,提高其穿刺成功率,缩短穿刺时间,有利于受检者舒适度及护理满意率的提升。

参考文献:

- [1]Wagih KM,Osman NM,Heta W,et al.Role of Ultrasound-Guided Tru-cut Biopsy in the Diagnosis of Peripheral Lung and Pleural Lesions[J].QJM,2021,114(1):87-90.
- [2]王丽兵,王军,魏来.CT 引导下肺穿刺肺小结节诊断及术后气胸发生的危险因素分析[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(1):227-230.
- [3]张晓东,郑晓霞,张万林,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检术在肺部疾病诊断中的应用价值及术后并发症的危险因素研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(5):108-112.
- [4]张广东,袁牧,李伍好,等.CT 引导下肺穿刺活检术出血与气胸并发症的主要影响因素分析[J].中华全科医学,2021,19(5):771-774.
- [5]王立学,董鸿鹏,白博锋,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检对不同大小肺结节的诊断效能及并发症相关因素分析[J].放射学实践,2020,35(11):1409-1414.
- [6]戴一帆,徐峰.CT 引导下经皮肺穿刺切割活检术并发症的预防和处理[J].中华结核和呼吸杂志,2020,43(8):709-712.
- [7]黄小露,马李杰,施光清,等.CT 引导经皮肺穿刺活检术并发症分析及护理干预[J].西南国防医药,2020,30(2):152-154.
- [8]Drumm O,Joyce EA,Blacam CD,et al.CT-guided Lung Biopsy: Effect of Biopsy-side Down Position on Pneumothorax and Chest Tube Placement[J].Radiology,2019,292(1):190-196.
- [9]Huo YR,Chan MV,Habib AR,et al.Pneumothorax rates in CT-Guided lung biopsies: a comprehensive systematic review and meta-analysis of risk factors [J].Br J Radiol,2020,93(1108):20190866.
- [10]付玲,李少朕,陈尘,等.护理干预在 CT 引导下经皮肺穿刺活检术中应用的效果评价[J].介入放射学杂志,2019,28(1):89-91.
- [11]胡欢,刘红兵,袁冬梅,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检术在外周型与中央型病变中诊断效率和并发症的比较[J].东南国防医药,2019,21(1):21-25.
- [12]王东旭,张啸波,肖越勇,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检术并发症的影响因素及处理方法[J].中国介入影像与治疗学,2019,16(9):522-526.
- [13]胡煜,信涛.CT 引导下经皮肺穿刺活检术对肺部占位性病变的临床诊断意义和安全性分析[J].现代肿瘤医学,2018,26(19):3070-3072.
- [14]汪道君,魏晋,严高武.缩短活检相反体位时间对 CT 引导下肺穿刺活检所致气胸的影响[J].临床肺科杂志,2018,23(7):1267-1270.
- [15]詹茜,黄挺,王铁功,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检组织检查术后气胸发生的影响因素分析[J].第二军医大学学报,2018,39(2):139-143.
- [16]邵思辉,杨蕾,李立会,等.CT 引导下经同轴套管针肺部病变穿刺活检术并发症的预防及处理[J].医学影像学杂志,2017,27(12):2299-2301.
- [17]刘磊,支修益,张毅,等.CT 引导下肺穿刺活检组织检查中发生气胸和肺内出血的影响因素[J].肿瘤研究与临床,2017,29(7):479-481.
- [18]杨永革,王燕文,冯剑秋,等.多层螺旋 CT 引导下经皮肺穿刺活检并发症的观察及护理效果[J].检验医学与临床,2017,14(12):1813-1815.
- [19]陆晨,邱国琴,沈健,等.CT 引导 Hook-wire 定位在孤立性肺结节胸腔镜治疗中的应用及护理[J].护士进修杂志,2017,32(6):514-516.
- [20]罗艳,杨相梅.某三甲医院 296 例 CT 引导下经皮肺穿刺活检术围手术期的护理及并发症的处理[J].重庆医科大学学报,2017,42(3):370-372.
- [21]邱培,陈桂枝,谭小波.CT 引导经皮肺穿刺活检组织检查术效果及术后并发症的观察护理[J].华西医学,2017,32(1):73-76.

收稿日期:2022-08-26;修回日期:2022-09-21

编辑/肖婷婷