

纤维支气管镜在神经外科重症患者呼吸道管理中的临床应用及护理措施探讨

江 芹, 曹 芹, 周小梅, 莫大杰, 彭方波
蚌埠医学院第一附属医院, 安徽 蚌埠 233004

【摘要】目的 研究在神经外科重症患者呼吸道管理中纤维支气管镜的临床应用及护理措施。**方法** 选取 2021 年 10 月至 2022 年 3 月期间于本院就诊的神经外科重症患者 50 例, 随机分为两组, 各 25 例。对照组采用常规呼吸管理法, 研究组采用纤维支气管镜辅助呼吸管理法, 比较两组的临床指标。**结果** 研究组呼吸障碍率、不良反应总发生率均低于对照组, 而痰培养阳性检出率、护理满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 纤维支气管镜在神经外科重症患者呼吸道管理中效果较好, 且安全性较高, 值得推广。

【关键词】 纤维支气管镜; 神经外科重症患者; 呼吸道管理

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

Clinical application and nursing measures of fiberoptic bronchoscopy in respiratory management of critically ill patients in neurosurgery

Jiang Qin, Cao Qin, Zhou Xiaomei, Mo Dajie, Peng Fangbo
The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu 233004, China

【Abstract】Objective To study the clinical application and nursing measures of fiberoptic bronchoscopy in respiratory management of critically ill patients in neurosurgery. **Methods** Fifty patients with severe neurosurgery from December 2021 to March 2022 in our hospital were selected and randomly divided into two groups, 25 cases in each group. The control group was treated with conventional respiratory management, while the study group was treated with fiberoptic bronchoscopy-assisted respiratory management. The clinical indicators of the two groups were compared. **Results** The respiratory disorder rate and the total incidence of adverse reactions in the study group were lower than those in the control group, while the positive detection rate of sputum culture and nursing satisfaction were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Fiberoptic bronchoscopy is effective and safe in the management of respiratory tract in critically ill neurosurgery patients, and is worthy of promotion.

【Key words】 fiberoptic bronchoscopy; neurosurgery critically ill patients; airway management

神经外科 ICU 是普通重症监护室的一个重要组成部分, 是随着现代医学和护理技术的发展、新的医疗器械的使用和医院的管理制度的不断完善而形成的^[1]。据统计, 神经外科重症患者在 ICU 患者中占比较大, 而 ICU 患者均为病症较重、生命体征极不稳定者, 需要呼吸机辅助呼吸^[2]。近年来, 纤维支气管镜以其安全、操作迅速等优势被广泛应用于神经外科重症患者的呼吸道管理中^[3], 为进一步探究其在神经外科重症患者的呼吸道管理中的临床效果和护理措施, 本文以对照试验法将其

与常规呼吸管理法分别应用于研究中, 以期为临床护理与实现神经外科重症患者的呼吸道管理提供一定的参考价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 10 月至 2022 年 3 月我院收治的神经外科重症患者 50 例, 随机分为两组, 各 25 例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

表1 两组一般资料对比 [n (%)]

组别	年龄(岁)	男/女	病症			插管方式	
			颅脑损伤	高血压脑出血	瘤卒	经口气管插管	切开气管插管
研究组 (n=25)	60~75 (67.50±2.18)	14/11	14 (56.00)	9 (36.00)	2 (8.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
对照组 (n=25)	61~74 (67.47±2.23)	13/12	15 (60.00)	8 (32.00)	2 (8.00)	5 (20.00)	20 (80.00)
t/χ^2	0.048	0.081		0.093			0.117
P	0.962	0.777		0.954			0.733

纳入标准：神经外科ICU收治；家属知情本研究且签订同意书；无治疗所需药物过敏或禁忌。

排除标准：对治疗有抵抗；中途退出本研究者。

1.2 方法

对照组：采用常规呼吸管理法。将患者以仰卧位置于床上，头部不宜过高，可将头偏斜，或保持头后仰。在姿势上，要做好调整，保持呼吸道畅通。1~2h内翻身、叩背、吸痰1次，可在胸骨切痕上方用手刺激气管，让病人咳出痰，无法自主实现时辅助使用吸痰管。及时清理口腔、鼻咽腔、气管内分泌物、血液、呕吐物等，以保证呼吸道畅通。

研究组：采用纤维支气管镜辅助呼吸管理法。将患者以仰卧位置于床上，固定患者气管导管，确认患者状态适合置镜后，将纤维支气管镜置入患者体内，检查患者气管情况后，根据具体情况实现吸痰、灌洗，全过程严密监测患者生命体征，及时调整置镜位置与深度，待患者生命体征平稳后再进行吸痰、灌洗操作。①呼吸护理：密切检测患者生命体征，指标异常时，及时采取急救措施。确保患者呼吸道畅通，一般采取半仰卧或侧躺的姿势实现，每2h帮助患者翻身一次，及时清理呼吸道和口腔的分泌物。由于吸痰是最常见的细菌进入呼吸道而引发感染的方式，吸痰操作须确保在无菌条件下进行，吸痰时，医护人员戴无菌手套，保证吸痰管的无菌性，注意保持呼吸道湿润，促进咳嗽和排痰。有肺部高压和呼吸道感染且长期不愈的病人，要特别注意其咳嗽和吸痰。②气道护理：定期、适时地吸痰，清理呼吸道分泌物，保持呼吸道畅通，注意人工气道的润化和温化，保持病人的水平衡，维持呼吸道黏膜纤毛的排痰功能，预防呼吸道分泌物滞留、肺部感染、痰栓形成和缺氧等症状。研究

组置镜后注意充气气管插管后导管气囊，吸痰，清理时注意避免触碰使得气管导管发生位移等情况。

1.3 观察指标

①呼吸障碍率。②痰培养阳性检出率。③比较两组肢体强烈震颤、压疮、高热不退等不良反应发生率。④护理满意度：向患者或其家属发放我院自制调查问卷评定患者护理满意度，满分100分，81~100分为非常满意，61~80分为满意，<61分为不满意，护理满意度=非常满意率+满意率。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 22.0对本研究数据进行分析，计数资料以n(%)表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用t检验；以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸障碍率及痰培养阳性检出率

研究组呼吸障碍率低于对照组，而痰培养阳性检出率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

2.2 不良反应

研究组不良反应总发生率低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表3。

2.3 护理满意度

研究组护理满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表4。

3 讨论

神经外科ICU患者大都处于昏迷状态，需要呼吸机辅助呼吸，而长期卧床易致痰液等的淤积，妨碍呼吸道正常运行，引发呼吸抑制，加重神经外科ICU患者病症，甚至威胁神经外科ICU患者的生命。纤维支气管镜的运用为临床有效改善神

表 2 两组呼吸障碍率及痰培养阳性检出率对比 [n (%)]

组别	呼吸障碍	痰培养阳性检出
研究组 (n=25)	1 (4.00)	20 (80.00)
对照组 (n=25)	7 (28.00)	9 (36.00)
χ^2	4.825	9.934
P	0.028	0.002

表 3 两组不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	肢体强烈震颤	压疮	高热不退	总发生率
研究组 (n=25)	1 (4.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	3 (12.00)
对照组 (n=25)	2 (8.00)	5 (20.00)	2 (8.00)	9 (36.00)
χ^2				3.947
P				0.047

表 4 两组护理满意度对比 [n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
研究组 (n=25)	19 (76.00)	5 (20.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组 (n=25)	13 (52.00)	5 (20.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2				5.357
P				0.021

经外科 ICU 患者呼吸抑制、感染等提供了理想的选择^[4]。

本研究中, 研究组呼吸障碍率低于对照组 ($P < 0.05$), 表明纤维支气管镜在神经外科重症患者呼吸道管理中效果更佳, 与袁晓琪^[5]研究结论一致。分析其原因可能是传统吸痰的精度与程度不理想, 而纤维支气管镜可以准确辨认与确定需清理位置, 且纤维支气管镜的准确识别性可以最大程度上避免吸痰过程中对导气管的触碰, 避免了因导气管移位、变形等造成的呼吸影响, 同时纤维支气管镜吸痰与清理程度更深、效率更高, 最大程度上实现了神经外科 ICU 患者呼吸道通畅, 减少了神经外科 ICU 患者发生呼吸障碍的概率。此外, 研究组痰培养阳性检出率高于对照组 ($P < 0.05$), 表明纤维支气管镜可以有效提高神经外科重症患者痰培养阳性检出率。分析其原因可能是支气管镜置入机体后可实现检查操作, 可以准确识别痰液选取位置, 实现痰液培养的最优选择, 也可以清晰辨认痰液等分泌物的状态, 较好实现痰培养样本的选取。

研究组不良反应总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。表示在神经外科重症患者呼吸道管理中纤维支气管镜安全性较高。可能是由于纤维支气管镜对机体伤害小, 且材质毒性低。研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。表示在神经外科重症患者呼吸道管理中纤维支气管镜护理更优, 分析其原因可能是纤维支气管镜引发的不良反应较少, 对患者平稳呼吸的帮助更大。此外, 对于神经外科 ICU 患者的生命体征造成的不良影响较小, 在呼吸道管理中需要注意到, 神经外科的重症病人, 监护的内容与其他科室存在差异, 除了要检测体温、心率、呼吸等生命体征外, 还要注意观察患者意识、瞳孔、反射等多方面的情况, 及时根据检测情况做出反应。

综上所述, 纤维支气管镜在神经外科重症患者呼吸道管理中效果较好, 且安全性较高, 值得临床进一步推广和应用。但本研究选取样本范围局限于本院患者, 有待进一步扩大样本范围进行深入研究分析。

综上所述,将手术室护理联合 ERAS 护理应用于腹腔镜直肠癌手术患者中,能够促进患者术后尽快康复,减轻负性情绪,减少并发症,提升护理质量,有利于患者康复,临床应用价值高,值得推广。

参考文献

- [1] 王永仓, 宁忠良, 郑文琳. ERAS 结合术前口服营养补充在直肠癌患者中的应用及对术后应激反应的影响 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2019, 26 (4): 438-442.
- [2] 姚增武, 王熙勋, 胡金晨, 等. 加速康复外科 (ERAS) 对腹腔镜胃癌手术患者术后肠功能及肠道

菌群变化的影响 [J]. 中华内分泌外科杂志, 2021, 15 (6): 583-587.

- [3] 罗维民, 温翠婷, 胡丰良. 加速康复外科策略在老年结直肠癌腹腔镜手术治疗的应用及其对免疫功能和炎症因子的影响 [J]. 中国普通外科杂志, 2019, 28 (4): 512-518.
- [4] 廖燕婷, 陈丽华. ERAS 理念在腹腔镜、胆道镜联合治疗胆囊结石合并肝外胆管结石中的效果及对疼痛评分的影响 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (S1): 36-39.
- [5] 郝世柱, 张晋冀. 快速康复外科理念在结直肠癌患者行腹腔镜经自然腔道标本取出手术中的应用价值 [J]. 中华肿瘤杂志, 2019, 41 (10): 796-800.

(接第 71 页)

参考文献

- [1] 姚青, 姚露, 雷莹, 等. 探讨循证护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果 [J]. 养生保健指南, 2020 (12): 202.
- [2] 贺欣, 范艳竹. 集束化护理在神经外科重症患者人工气道管理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25 (4): 422-424.
- [3] 张大禄. 纤维支气管镜在危重症患者气道管理中的应

用效果 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2021, 5 (15): 143-144.

- [4] 张忠. 纤维支气管镜在呼吸道疾病急重症患者抢救中的临床应用价值 [J]. 养生保健指南, 2020 (5): 19.
- [5] 袁晓琪. 纤维支气管镜在重症加强护理病房老年危重症治疗及气道管理中的应用价值分析 [J]. 东方药膳, 2021 (1): 289.

(接第 78 页)

- [3] 赵慧霞. 手术室护理结合疼痛干预对创伤骨折患者术后恢复及睡眠的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (7): 771-774.
- [4] 李倩, 严邱英, 易瑜. 路径式质量检查联合“零缺陷”服务管理在骨科病房护理质量管理中的应用

[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37 (30): 2392-2396.

- [5] 武照. 医护康一体化病房管理模式在骨科优质护理中的应用分析 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (24): 4183-4185.