

护理干预对 COPD 胸腔穿刺术患者的影响

方 静, 李祝慧

(昆明市第三人民医院, 云南 昆明 650301)

[摘要] **目的** 探讨全程护理干预对慢性阻塞性肺疾病并胸腔积液患者行胸腔穿刺术的影响, 提高穿刺成功率. **方法** 将 120 名患者随机分成干预组和对照组各 60 人, 干预组采取全程护理干预, 对照组采取常规护理. 观察 2 组患者在穿刺术过程中不良反应的发生情况. **结果** 干预组不良反应发生率为 6%, 对照组为 28.3%, 2 组患者差异有统计学意义 ($P < 0.01$). **结论** 全程护理干预可以降低胸腔穿刺不良反应的发生, 提高患者满意度.

[关键词] COPD; 护理干预; 胸腔穿刺

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2014) 07 - 0177 - 02

Influence of Nursing Intervention on Pleural Puncture in Patients with COPD

FANG Jing, LI Zhu - hui

(The Third People's Hospital of Kunming, Kunming Yunnan 650301, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of nursing intervention on pleural puncture in patients with chronic obstructive pulmonary disease and pleural effusion, so as to improve the success rate of puncture. **Methods** 120 patients were randomly divided into intervention group and control group, 60 patients in each group. Patients in the intervention group were given nursing intervention, and patients in the control group received routine nursing care. The incidence of adverse reactions during puncture was observed in patients in two groups. **Results** The incidence of adverse reaction in intervention group and control group was 6% and 28.3%, respectively, the difference had statistical significance between two groups ($P < 0.01$). **Conclusion** Nursing intervention can reduce the occurrence of adverse reactions of puncture and improve patients' satisfaction.

[Key words] COPD; Nursing intervention; Pleural puncture

随着慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 患者的增多, 并发胸腔积液的患者也越来越多, 临床上治疗胸腔积液多采用胸腔穿刺抽取积液明确诊断, 引流积液及胸腔内给药. 由于接受胸腔穿刺术的患者神志清楚, 手术会引起患者的心理和生理的应激反应^[1], 给手术造成困难甚至无法进行, 为了减轻患者的身心痛苦, 探讨患者负性心理的干预效果, 确保手术的顺利进行, 笔者对 2010 年 2 月至 2012 年 2 月 120 例 COPD 行胸腔穿刺的患者进行观察, 现介绍如下.

1 对象与方法

1.1 一般对象

选择 2010 年 2 月至 2012 年 2 月确诊 COPD 并胸腔积液行胸腔穿刺术患者 120 例, 其中男 100 例, 女 20 例, 年龄 23 ~ 80 岁, 将 120 名患者随机分成干预组和对照组各 60 人, 2 组患者在年龄、性别、病情及并发症方面比较均无明显差异 ($P < 0.05$), 具有可比性.

1.2 方法

1.2.1 对照组 按常规护理对患者及家属进行必要的解释和安慰. 讲解胸腔穿刺术中的注意事项和手术的必要性, 取得患者的配合.

1.2.2 干预组 在常规护理基础上采用全程护理干预, 在胸腔穿刺术前、术中、术后对患者进行认知、心理、行为干预^[2]. 认识干预: 针对患者及家属对疾病的认识和相关知识的缺乏, 护士可以利用

[作者简介] 方静 (1970 ~), 女, 云南昆明市人, 大学本科, 主管护理师, 主要从事临床护理工作.

[通讯作者] 李祝慧. E-mail: 470431419@qq.com

一切和患者接触的机会,逐步的向患者介绍手术的必要性,穿刺方法和步骤,所需时间和配合穿刺的重要性;心理干预:针对患者对胸腔穿刺术易产生紧张、恐惧、担心留管后影响日常生活等不良情绪,明确、积极有效在回答患者提出的问题;行为干预:穿刺术前,指导患者自主放松的方法,密切观察术者的病情及动态反应。

1.3 评价标准

无不良反应:患者无紧张恐惧及不适感;一般不良反应:患者轻度恐惧,无或有轻度不适感,但能配合穿刺术;严重不良反应:患者有恐惧感并出现胸闷、头晕、连续咳嗽、尿失禁、消化道症状等。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 进行统计学处理,资料 χ^2 检验。

2 结果

干预组不良反应发生率为 4 例,占 6.7%,对照组为 17 例,占 28.3%,2 组患者不良反应发生率的比较,见表 1。

表 1 2 组患者不良反应发生率的比较 [n (%)]
Tab. 1 Comparison of the incidence of adverse reactions between two groups [n (%)]

组别	n	一般不良反应	严重不良反应
干预组	60	3(5)**	1(1)
对照组	60	12(20)	5(8)

与对照组比较, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

3.1 患者对疾病的认识程度介绍疾病相关知识

穿刺术前,针对患者及家属对疾病的认识和相关资料的缺乏,护士可以利用一切和患者接触的机会,逐步的向患者介绍手术的必要性,穿刺方法和步骤,所需时间和配合穿刺的重要性。穿刺术中,告诉患者是他所熟悉和信任的医生为其手术,家属在旁陪伴,护士也会一直守候在身边,随时告知手术的进程。穿刺术后,告诉患者和家属穿刺术后可能出现的并发症,引流管的固定位置,并教会患者和家属如导管脱落的紧急处理方法,患者感到气促,呼吸困难等不适,要立即通知护士、医生,以便即时处理。通过对疾病和相关资料进一步的了解,95%的患者可以积极配合穿刺术的进行,5%患者因理解和沟通等原因导致穿刺术无法完成。临床上发生严重不良反应的患者不多,无统计学意义。

3.2 根据患者负性心理给予心理支持

穿刺术前,针对患者对胸腔穿刺术易产生紧张、恐惧、担心留管后影响日常生活等不良情绪,穿刺前 1 d 告诉患者手术的时间,明确、积极有效在回答患者提出的问题,让患者和家属了解其他患者在术中的感受,患者家属的情绪也会对患者造成影响,所以护士在对患者进行心理干预的时候,最好家属也在,让家属也对胸腔穿刺术有全面的了解,以减轻和消除患者紧张恐惧的心理状态。穿刺术中,患者家属可轻握患者的手进行放松练习以缓解紧张情绪,分散患者注意力。穿刺完成后,护士要在床旁适时陪护,焦虑的患者可适当给予心理安慰,并对患者穿刺时的表现给予表扬。

3.3 穿刺过程中严密观察患者病情并及时处理

穿刺术前,指导患者自主放松的方法如:握拳放松等,有助于提高放松能力,转移注意力^[1]。穿刺前提醒病人穿刺过程中不要咳嗽、说话,如有需要及早示意护士以便做相应的处理,测量生命体征,让患者术前排便、排尿。穿刺过程密切观察术者的病情及动态反应,如患者出现面色苍白头晕、出汗、心悸,剧痛等不良反应要立即告知医生停止手术,拔出穿刺针,用无菌纱布覆盖按压穿刺部位,让患者平卧,给低流量吸氧,遵医嘱给予对症处理^[4]。穿刺术后最初 2 h 要密切观察患者的生命体征,必要时可心电监护 2 h,保持穿刺处皮肤干燥,观察穿刺口有无渗液及出血,导管与引流袋是否连接紧密,引流管是否通畅、脱落,及时记录引流液的颜色、性质、量及引流情况,按时更换引流袋。

胸腔穿刺后留置导管引流积液是诊断及治疗胸腔积液的常见方法,由于患者对自身疾病及胸腔穿刺术相关知识了解甚少,在穿刺过程中产生紧张、恐惧等负性心理,护理人员通过全程的认知、心理、行为的干预,改善患者心理状态,增强患者的抗病能力,从而消除患者身心症状,重新保持个体与环境之间的平衡。

[参考文献]

- [1] 许家璋,段钟平. 实用人工肝及血液净化操作手册[M].北京:中国医药科技出版社,2005:260-275.
- [2] 杨清平,陈海光,李学兰,等. 护理干预及脑卒中后抑制病人神经功能康复的影响[J]. 护理学杂志,2004,19(7):580-582.
- [3] 何兴. 整体护理干预对胸腔穿刺中胸膜反应发生的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,09(11):97-98.
- [4] 李婕,鲁燕,王蕾艳. 胸腔穿刺术的观察的护理[J]. 中国实用医药,2011,06(36):225-226.

(2014-05-12 收稿)