

论著·临床研究

改良宣教联合轻音乐干预在 RICU 患者纤维支气管镜检查中的临床应用研究*

刘霞琴, 黄德斌[△], 王彩虹

(广西医科大学第一附属医院呼吸与危重症医学科, 广西南宁 530021)

[摘要] **目的** 探讨改良宣教联合轻音乐干预在呼吸重症监护室(RICU)患者纤维支气管镜检查中的临床效果。**方法** 选取 2022 年 1—9 月入住该院 RICU 且行纤维支气管镜检查的患者 90 例, 根据随机数字表法分为对照组和干预组, 每组 45 例。对照组采用常规护理措施, 干预组采用改良宣教联合轻音乐干预措施, 比较 2 组焦虑自评量表(SAS)评分、焦虑发生率、护理满意度评分及术后恢复情况。**结果** 干预组 SAS 评分及焦虑发生率优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组护理满意度评分及术后恢复情况比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在 RICU 患者纤维支气管镜检查中, 采用改良宣教联合轻音乐干预措施能改善患者焦虑情绪和术后恢复情况, 减少焦虑症的发生率, 提高患者护理满意度。

[关键词] 纤维支气管镜检查; 护理; 轻音乐; 临床干预

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.13.010 **中图分类号:**R4;R473.5

文章编号:1009-5519(2023)13-2211-03 **文献标识码:**A

Clinical application of improved propaganda and education combined with light music intervention in fiberoptic bronchoscopy of RICU patients*

LIU Xiaqin, HUANG Debin[△], WANG Caihong

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, the First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021, China)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effect of improved propaganda and education combined with light music intervention in fiberoptic bronchoscopy of respiratory intensive care unit(RICU) patients. **Methods** From January to September 2022, 90 patients who were admitted to RICU of this hospital and underwent fiberoptic bronchoscopy were selected and divided into the control group and the intervention group according to random number table method, with 45 cases in each group. The control group adopted routine nursing measures, and the intervention group adopted improved propaganda and education combined with light music intervention measures. The scores of self-rating anxiety scale(SAS), anxiety incidence, nursing satisfaction scores, and postoperative recovery were compared between the two groups. **Results** The SAS score and anxiety incidence in the intervention group were higher than those in the control group, with statistically significant differences($P < 0.05$). The differences in nursing satisfaction scores and postoperative recovery between the two groups were statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion** In the fiberoptic bronchoscopy of RICU patients, the improved propaganda and education combined with light music intervention measures can improve patients' anxiety and postoperative recovery, reduce the incidence of anxiety, and improve patients' nursing satisfaction.

[Key words] Fiberoptic bronchoscopy; Nursing; Light music; Clinical intervention

呼吸重症监护室简称 RICU, 收治的患者多为呼吸系统疾病危急重症患者, 其病情重且危急, 常常需要纤维支气管镜(简称纤支镜)检查辅助治疗^[1]。纤

支镜是一种从患者鼻子、口腔或人工气道进入人体气管的一种特制管道, 镜体细小可弯曲, 可直达肺部病灶或直接显示病变部位, 临床上常用于吸出气管内炎

* 基金项目: 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(Z20210773)。

作者简介: 刘霞琴(1987—), 在职硕士研究生, 主管护师, 主要从事临床护理、急危重症护理研究。 [△] 通信作者, E-mail: 695570869@

症细胞组成的痰液、钳取气管异物以缓解急症或是通过纤支镜取病理活检以明确疾病诊断^[2]。有些清醒患者因无法配合纤支镜检查,被迫中断治疗,从而延误病情^[3]。有些患者即使能配合完成检查,但在检查过程中会留下心理创伤,从而产生焦虑症^[4],给患者病情和身心健康带来不良影响^[5-6]。纤支镜是 RICU 常用的有效诊疗手段之一。使用有效的干预措施,缓解患者焦虑症,提高检查的体验感和舒适度,降低患者对检查的不良应激反应,有助于后期检查和治疗,并可降低手术带来的风险^[7-9]。改良宣教是一种经过 RICU 临床实践,将临床常规护理与综合护理有效结合的一种术前宣教方式,可改善纤支镜检查给患者带来的焦虑症状,便于患者配合医生治疗^[10]。经过临床实践,改良宣教联合术中音乐干预能有效缓解患者围手术期紧张、焦虑情绪,维持患者身心健康,有利于医生进行下一步诊疗,提高了患者的舒适度,可促进患者康复^[11-12]。本研究探讨了改良宣教联合轻音乐干预在 RICU 患者纤支镜检查中的临床效果,旨在为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 1—9 月入住本院 RICU 且行纤支镜检查的患者 90 例,根据随机数字表法分为对照组和干预组,每组 45 例。纳入标准:(1)年龄大于或等于 18 岁;(2)首次行纤支镜检查;(3)检查时清醒,能沟通;(4)均签署知情同意书。排除标准:(1)不同意参加纤支镜检查;(2)严重心、肾功能障碍及血压不平稳;(3)对纤支镜检查不耐受,中途脱落。对照组中男 27 例,女 18 例;年龄 22~75 岁,平均(59.44±1.828)岁。研究组中男 25 例,女 20 例,年龄为 36~74 岁,平均(61.77±1.111)岁。本研究获医院医学伦理委员会批准。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组采用纤支镜术前常规护理措施:(1)医生根据患者既往病史、生命体征及常规生化指标评估患者是否适合做纤支镜。征得患者及家属同意后签署术前知情同意书。(2)责任护士对患者病情给予准确评估,交代患者家属准备术前需要准备的用物。(3)术前交代患者至少禁食、禁饮 4 h 以上,并落实纤支镜术前注意事项,观察患者生命体征,如有异常及时报告医生。(4)纤支镜开始前向患者宣教如何配合医生,嘱患者尽量不咳嗽,保护纤支镜不受磨损,避免伤及气道黏膜。防止检查过程中痰液或吸引物因为镜子移位而掉落到细支气管中,术中密切观察患者生命体征,如有异常及时报告医生,必要时终

止检查。(5)纤支镜检查完毕后,嘱患者尽量先不要说话,防止气道黏膜水肿进一步加重,从而导致患者气道受损、声音嘶哑。干预组采用改良宣教联合轻音乐干预措施:(1)改良宣教的宣教内容与对照组一致,只是宣教方式改变。先由护理人员录制一个简短的视频,使用通俗易懂的语言,图文并茂地讲解术前准备事项、术中如何配合医生完成纤支镜检查、术后注意事项等。(2)术前通过患者或家属了解有无特殊音乐爱好,提前准备好音乐。(3)纤支镜检查过程中,根据患者或家属提供的音乐,选择合适的音量于术中播放。如患者无特殊要求,则使用科室统一下载的音乐,按顺序播放。(4)密切观察患者病情变化,如有不适,及时处理,必要时终止检查。

1.2.2 观察指标 (1)比较干预前后患者焦虑状况:患者焦虑水平采用焦虑自评量表(SAS)测定,量表分为 4 个等级评分,分别以 1~4 分表示,共 20 个项目,每个项目得分相加总分大于或等于 50 分,即可诊断为焦虑。(2)比较患者对纤支镜检查的护理满意度:主要从 5 个方面进行评估,分别是术前护理、临床操作、术后护理、情感沟通、综合能力,每项 20 分。每个项目分为非常满意(20 分)、满意(15 分)、一般(10 分)、不太满意(5 分)、非常不满意(0 分)。(3)比较患者术后恢复情况:通过自制调查表收集患者纤支镜检查后的恢复情况,主要包括进食后有无吞咽困难、有无声音沙哑、有无呛咳。

1.3 统计学处理 采用 SPSS26.0 软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率或百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组 SAS 评分及焦虑发生率比较 干预组 SAS 评分及焦虑发生率优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组护理满意度评分比较 2 组护理满意度评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 2 组 SAS 评分及焦虑发生率比较

项目	<i>n</i>	焦虑评分($\bar{x} \pm s$, 分)	焦虑发生率[<i>n</i> (%)]
对照组	45	49.266±9.638	14(31.1)
干预组	45	39.688±7.044	6(13.3)
χ^2/t	—	5.384	4.114
<i>P</i>	—	<0.001	0.043

注:—表示无此项。

2.3 2 组术后恢复情况比较 2 组术后恢复情况比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 2 组护理满意度评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	术前护理	临床操作	术后护理	情感沟通	综合能力	总分
对照组	45	12.00±4.69	12.55±4.60	13.22±4.28	12.77±3.77	13.00±4.04	63.55±19.44
干预组	45	16.88±4.55	15.88±5.03	15.77±4.99	15.33±5.15	15.44±5.31	79.33±21.83
t	—	-5.011	-3.279	-2.605	-2.682	-2.456	-3.620
P	—	<0.001	0.001	0.011	0.009	0.016	<0.001

注:—表示无此项。

表 3 2 组术后恢复情况比较[n(%)]

组别	n	吞咽困难	声音沙哑	呛咳
对照组	45	15(33.3)	16(35.6)	14(31.1)
干预组	45	4(8.9)	4(8.9)	4(8.9)
χ^2	—	8.073	9.257	6.944
P	—	0.004	0.002	0.008

3 讨论

纤支镜检查是 RICU 的一项常用诊疗技术,其进入肺部的镜子能随着支气管的分支而人为地可控弯曲,可吸引肺部深部痰液,通过外部显示仪直观显示肺部病灶等。纤支镜检查操作简便、实用性很强。对于清醒患者,患者的配合度是影响纤支镜检查效果的关键因素之一。如何有效地减少患者因纤支镜检查而产生的恐惧、焦虑情绪是临床医务工作者需要思考的问题^[13-14]。有时一次纤支镜检查并不能确诊患者病情,需要多次纤支镜检查采集病灶才能成功确诊,这对患者的生理和心理带来了严重的负面影响,不利于患者病情的治疗。有效的护理干预对于患者的负性情绪能起到积极的调节作用^[15-16]。

本研究通过改良宣教方式,将宣教内容以通俗易懂的语言制成视频呈现给患者,使患者原本紧张的心情得以放松,并对纤支镜检查形成一个全面、直观的认识。本研究结果显示,2 组 SAS 评分、焦虑发生率、护理满意度评分及术后恢复情况比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示改良宣教联合轻音乐干预能改善患者焦虑情绪和术后恢复情况,减少焦虑症的发生率,提高患者护理满意度。相对于常规护理宣教方式,改良宣教方式的宣教效果更好,其不仅改善了患者焦虑症状,而且进一步提高了患者对护理质量的满意度^[17]。音乐疗法应用于临床取得了一定效果。音乐通过分泌一些有益的化学物质如内啡肽,调节人体的生理功能,缓解人的情绪,从而达到镇静、止痛的效果^[18-21]。在纤支镜检查过程中播放患者喜欢的音乐,可以转移患者注意力,缓解患者焦虑紧张情绪,减少检查过程给患者带来的不适感,从而降低纤支镜检查缺失率。

综上所述,在 RICU 患者纤支镜检查中,采用改良宣教联合轻音乐干预措施能改善患者焦虑情绪和术后恢复情况,减少焦虑症的发生率,提高患者护理满意度。

参考文献

- [1] 巩娟,张栋,段兴隆. 振动排痰+纤支镜对重症肺炎患者肺泡氧合功能、呼吸功能的影响[J]. 贵州医药,2021,45(12):1919-1920.
- [2] 陈志信. 纤维支气管镜肺泡灌洗联合振动排痰治疗重症肺炎合并呼吸衰竭的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2020,13(33):160-162.
- [3] 冯佳佳,肖靛,顾湘成. 纤支镜肺泡灌洗治疗老年重症肺炎的临床观察[J]. 老年医学与保健,2020,26(2):277-279.
- [4] 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.
- [5] 王蕊. 纤维支气管镜联合纳洛酮治疗老年重症呼吸衰竭患者的疗效观察[J]. 中国现代应用药学,2020,37(6):732-735.
- [6] 孙宇,彭丹涛. 老年抑郁焦虑症:小症状,大隐患[J]. 保健医苑,2022(3):32-35.
- [7] 王丽君,徐姗姗,李华君,等. 纤维支气管镜用于儿童肺部感染性疾病诊治进展[J]. 临床儿科杂志,2020,38(6):475-479.
- [8] GALLUCCIO G, TRAMAGLINO L M, MARCHESE R, et al. Competence in operative bronchoscopy. [J]. Panminerva medica, 2019, 61(3):235.
- [9] 肖政辉. 纤维支气管镜技术在儿童重症疾病中的应用[J]. 中华实用儿科临床杂志,2020,35(18):1380-1383.
- [10] 唐杰,唐维兵. 小儿外科的加速康复外科应用现状[J]. 肠外与肠内营养,2017,24(3):177-180.
- [11] 朱红梅,诸纪华,郑智慧,等. 加速康复外科理念在围手术期患儿中的应用进展[J]. 中华护理杂志,2021,56(4):628-634. (下转第 2217 页)

- in patients using ininsulin[J]. *Consult*, 2014, 29(5):290-302.
- [7] 王伟赢. 患者参与用药安全管理在预防临床给药差错中的作用[J]. *北方药学*, 2019, 16(3):185-186.
- [8] 纪立农, 郭晓蕙, 黄金, 等. 中国糖尿病药物注射技术指南(2016年版)[J]. *中华糖尿病杂志*, 2017, 9(2):79-105.
- [9] CHAN J, CHENG-LAI A. Inhaled insulin: A clinical and historical review[J]. *Cardiol Rev*, 2017, 25(3):140-146.
- [10] 宋菲, 董迪, 陈宁, 等. 风险管理在胰岛素及其类似物用药错误防范中的应用[J]. *中国医院药学杂志*, 2017, 37(7):650-665.
- [11] 罗永娟. PDCA 循环在糖尿病用药安全管理中的应用[J]. *泰山医学院学报*, 2015, 36(4):470-471.
- [12] HILL A, FRANCIS S J, HORSWILL M S, et al. A human factors approach to subcutaneous insulin chart design improves user-performance: An experimental study[J]. *Appl Ergon*, 2021, 94:1-13.
- [13] 顾小妹, 诸海珍. 胰岛素笔标识贴在糖尿病患者安全用药中的应用效果[J]. *中华现代护理杂志*, 2013, 19(30):807-808.
- [14] STEENKAMP L P, HAGEDORN-HANSEN D, OOSTHUIZEN G A. Visual management system to manage manufacturing resources [J]. *Procedia Manuf*, 2017, 8:455-462.
- [15] 田凤美, 张笑燕, 陆亚琼, 等. 糖尿病住院患者高血糖管理流程的优化及效果评价[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(3):5-9.
- [16] LEE A, FADDOUL B, SOWAN A, et al. Computerisation of a paper-based intravenous insulin protocol reduces errors in a prospective crossover simulated tight glycaemic control study[J]. *Intens Crit Care Nur*, 2010, 26(3):16-18.
- [17] 郭汝兰, 万青, 谢洁, 等. 临床护士胰岛素规范注射相关知识-信念-行为作用机制研究[J]. *护理研究*, 2021, 35(15):2797-2801.
- [18] 吴然, 陈丽榕, 白姣姣. 上海市三级甲等综合医院内科护士胰岛素注射知识水平及其相关因素分析[J]. *现代临床护理*, 2016, 15(6):1-5.
- (收稿日期:2022-10-09 修回日期:2023-02-11)
- (上接第 2213 页)
- [12] 朱天琦, 朱丹, 余洪兴, 等. 加速康复外科在小儿急性阑尾炎手术治疗中应用效果的 meta 分析[J]. *中华小儿外科杂志*, 2019(9):772-778.
- [13] 许文芳. 对接受纤维支气管镜检查的患者进行心理护理的效果探讨[J]. *当代医药论丛*, 2018, 16(12):256-258.
- [14] 和冰, 和倚帆, 王奕. 心理护理对纤维支气管镜检查效果分析[J]. *中国社区医师*, 2019, 35(1):141-143.
- [15] 袁良娟, 孟蕾. 综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者负性情绪及生活质量影响的疗效评价[J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(3):359-361.
- [16] 谷景荣, 郁月华, 王瑞. 综合护理干预对急性淋巴细胞白血病病人生存质量、睡眠质量及心理状况的影响[J]. *护理研究*, 2020, 34(20):3738-3740.
- [17] 李露. 综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生活质量及肺功能的影响[J]. *中国当代医药*, 2022, 29(9):162-165.
- [18] 代雅琪, 裴大军, 刘娟, 等. 五行音乐疗法对心血管病后焦虑、抑郁及血压影响的 meta 分析[J]. *中华全科医学*, 2016, 14(8):1359-1362.
- [19] 曾艳红, 孟杰. 音乐疗法对 ICU 患者孤独、抑郁及焦虑的临床疗效研究[J]. *中国卫生产业*, 2013, 10(12):25-26.
- [20] 朴鲜琼, 王旭东. 中医五行音乐疗法在临床的应用进展[J]. *中医临床研究*, 2014, 6(15):147-148.
- [21] LOEWY J. NICU music therapy: song of kin as critical lullaby in research and practice. [J]. *Ann N Y Acad Sci*, 2015, 1337(1):765-780.
- (收稿日期:2022-11-01 修回日期:2023-01-25)