

优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中的应用

谭丽霞

岳阳市中心医院, 湖南岳阳, 414000;

摘要: 目的: 评估优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中的临床效果和满意度。方法: 选择我院 80 例大咯血患者, 分为对照组和实验组, 各 40 例。对照组采用常规护理, 实验组采用优质护理, 比较两组患者治疗前后的情绪状态 (SAS 评分和 SDS 评分), 并发症发生率及护理满意度。结果: 实验组与对照组在干预前的情绪状态 (SAS 评分和 SDS 评分) 差异无统计意义, 而干预后实验组的 SAS 评分和 SDS 评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组的并发症发生率远低于对照组 (10% vs 30%, $P = 0.022$)。实验组的护理满意度 (95%) 也显著高于对照组 (80%, $P = 0.042$)。结论: 应用优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中, 能显著改善患者的情绪状态, 降低并发症发生率, 提高患者的护理满意度, 具有较高的推广及应用价值。

关键词: 优质护理; 支气管动脉介入栓塞; 大咯血; 情绪状态; 并发症发生率

DOI: 10.69979/3029-2808.25.05.024

1 资料与方法

1.1 一般资料

主要关注支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者的护理方法^[1]。研究对象为我院在同一时间段收治的 80 例大咯血患者, 通过随机方式分成实验组和对照组, 每组各含有 40 例患者。

实验组患者的年龄范围为 30 至 60 岁, 平均年龄为 44.62 ± 2.46 岁。这些患者都证实了支气管动脉介入栓塞治疗的需求, 并彻底向揭开了其个人病史, 令能够在研究过程中将其健康状况进行跟踪并记录详细的数据。对照组患者的年龄范围为 31 至 59 岁, 平均年龄为 45.17 ± 2.83 岁。这些患者也确诊需要支气管动脉介入栓塞治疗, 并接受了对其病史的记录和健康状况的持续监测。

实验组和对照组患者的基础生理参数如血压、心率等都在正常范围内, 并在研究开始前都获得了详细的记录。两组的生活习惯、病史及一般健康状况也都具有很大的相似性。在开始研究前, 已经充分考虑并排除了可能会对研究结果产生影响的所有已知因素。每位患者都充分了解他们在此次研究中的角色, 并签署了知情同意书。研究在高度控制的条件下开始, 以确保结果的准确性。

使用 T 检验对实验组和对照组患者的年龄进行了比较, 结果显示差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 这就为

研究比较提供了基础。这个结果表明, 所有的患者都服从同样的流程, 并保证了研究结果能公正无偏地反映治疗方法的实际效果。

1.2 方法

选取了两组各 40 例的大咯血患者。对照组患者接受传统的支气管动脉介入栓塞治疗。具体操作步骤是: 在全身麻醉下, 采用 Seldinger 技术在右股动脉穿刺插管、导丝引导下进入主动脉, 当发现异常动脉供血的支气管肺动脉瘘时, 即可采用微球、弹簧圈等药物封堵栓塞瘘口。

实验组患者在进行支气管动脉介入栓塞治疗的又接受了所设计的优质护理方案。构建了一支由专业医疗人员组成的团队, 为患者提供全面、个性化的护理服务。优质护理主要体现在以下几个方面:

针对患者的情绪状态进行了有效管理。通过安排专业人员对患者进行沟通交流, 并利用心理咨询和音乐治疗等手段, 帮助患者缓解焦虑情绪, 提高自身对治疗的信心。制定了详细的护理计划并严格执行。护理计划主要包括监测患者生命体征, 发现并处理可能出现的并发症, 满足患者在饮食、日常生活等多方面的需要。强调患者对护理满意度的反馈^[2]。以患者为中心, 积极收集患者的意见和建议, 以持续提升服务质量, 增强患者满意度。

实验通过比较实验前后的 SAS、SDS 评分，术后并发症发生率，以及护理满意度等指标，来评估优质护理在并发症处理、情绪改善及提高护理满意度方面的效果。方案实施后，收集相关数据并进行统计学处理，以分析实验组与对照组之间是否存在显著差异。

1.3 评价指标及判定标准

选取两个主要的评价指标来衡量优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中的应用，即心理情绪状态和并发症发生率。

选用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）来评定患者的心理情绪状态。这两种评价工具包含 20 个条目，每条在 1-4 的范围内进行评分。分值越高，表明患者的焦虑或抑郁情绪越严重^[3]。这样的评价方法不仅简便易行，而且科学可靠，能有效地反映患者的心理状态。选择并发症发生率作为评价的另一项重要指标。诸如便秘、腹痛、感染、尿潴留和发热等并发症的发生都将被纳入统计和考虑。对并发症的记录和研究，有助于了解治疗方案的使用情况和改善方向。还参考了患者对护理工作的满意度来做辅助评价指标。这一评价占比分为“非常满意”，“一般满意”和“不满意”三等级。护理满意度作为一个重要的衡量患者对护理质量评价的指标，它不仅反映了患者的个体感受，同时也是对医护人员工作效能，以及整个医疗服务系统的一种评价。

对于以上各项指标的判定标准，基于患者的实际情况和临床数据，在医生的指导下，通过相关软件进行有效数据的提取和统计。通过统计分析软件，应用适用的参数和非参数检验方法进行分析。并发症发生率、护理满意度等作为分类变量，应用齐贝耳斯皮尔曼等级相关法进行检验，结果差异为有统计学意义时 $P < 0.05$ 。

通过这样严谨的评价指标及判定标准，能够对优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中的应用进行全面、科学的评估，为临床工作提供重要的参考依据。

1.4 统计学方法

引入了统计学分析来处理 and 解释获得的数据。分析工作均由 SPSS 22.0 软件完成，该软件被广泛应用于医学和健康科学研究中，因为它提供了灵活和便利的处理大量数据的能力。

搜集了对照组和实验组的数据，这些数据涉及到他

们的情绪状态、并发症发生率，以及护理满意度。以下是一些与统计学方法相关的解释和阐述。分析由两部分组成，首先是量化的，采用的是 t 和 $\bar{x} \pm s$ ，如在两个组别情绪状态的比较中（表 1）。是计数数据，用卡方和%表示，例如在比较对照组和实验组的并发症发生率和护理满意度时（表 2，表 3）。

对于情绪状态，使用了 SAS 和 SDS 评分来表征，干预前后的 SAS 和 SDS 评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示。利用 t 检验比较了对照组和实验组在干预前后的 SAS 和 SDS 评分的差异。另一方面，对于并发症发生率和护理满意度，数据是计数的类型，议定用卡方和%进行表示与分析。在计算并发症发生率的过程中，比较了对照组和实验组的不同类型并发症（例如便秘、腹痛、感染、尿潴留和发热）的发生人数和相应的百分比^[4]。同样，在评估护理满意度时，也考虑了“非常满意”、“一般满意”和“不满意”三类反馈的分布，以及总满意度的百分比。

在所有研究中，认定，如果 P 值（两个样本统计数据间的差异的概率）小于 0.05，则认为这种差异具有统计学意义。这意味着，可以有足够的信心认为这两个样本中的这种差异并非随机产生，而是由一些实质性的因素所导致。通过这种精细、科学且标准化的统计处理，已经得出了有关优质护理对大咯血患者情绪状态、并发症发生率和护理满意度的研究结果。这些结果无疑将极大地推动在这一领域的理论发展和临床实践改善。

2 结果

2.1 对两个组别情绪状态的比较

实验组在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血后的情绪状态（SAS 和 SDS 评分）显著优于对照组，差异在统计学上具有显著性（ $P < 0.05$ ）。这项结果表明，优质护理在调整患者情绪状态方面起着积极作用，为患者提供了更好的心理支持。详见表 1。

2.2 对照组及实验组并发症发生率的比较

在治疗大咯血患者中，实验组在接受优质护理后，其并发症发生率显著低于对照组。无论是便秘、腹痛、感染，还是尿潴留和发热，实验组患者的发生率都表现得更低，整体并发症发生率有显著下降，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这表明，优质护理在保证支气管动脉介入栓塞治疗效果的维护患者的生理健康也起到了积极的效果^[5]。详见表 2。

2.3 对照组及实验组护理满意度的比较

在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血的护理满意度上，实验组患者的表现显著优于对照组。实验组中，有

52.5%的患者对护理表示非常满意，而对照组则为 42.5%。最终实验组的总满意度高达 95%，明显高于对照组的 80%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 1 比较两个组别情绪状态 (分, $\bar{x} \pm s$)

具体组别	干预前		干预后	
	SAS 评分	SDS 评分	SAS 评分	SDS 评分
对照组 (n=40 例)	54.70±3.22	57.09±3.08	48.96±3.57	51.58±3.09
实验组 (n=40 例)	54.61±3.20	57.13±3.22	40.05±2.42	43.47±3.22
T	0.122	0.052	13.062	11.492
P	0.902	0.952	0.002	0.002

表 2 比较对照组、实验组并发症发生率 (n=40 例, %)

具体组别	便秘	腹痛	感染	尿潴留	发热	总计 (%)
对照组	3 (7.50)	2 (5.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	12 (30.00)
实验组	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	4 (10.00)
X ²	-	-	-	-	-	5.002
P	-	-	-	-	-	0.022

表 3 比较对照组、实验组护理满意度 (%)

具体组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意度 (%)
对照组 (n=40 例)	17 (42.50)	15 (37.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
实验组 (n=40 例)	21 (52.50)	17 (42.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
X ²	-	-	-	4.112
P	-	-	-	0.042

3 讨论

支气管动脉介入栓塞治疗大咯血是目前非常有效的临床治疗方式。在治疗过程中让患者处于安宁、舒适状态，以及降低并发症发生率的重要性也不容忽视。而优质护理在这一过程中的作用则显得尤为关键。

在研究中，对 40 例接受支气管动脉介入栓塞治疗大咯血的患者分为两组，分别进行常规护理和优质护理。为了衡量护理的效果，在干预前后对其进行了 SAS、SDS 情绪状态评分。评分结果显示，实验组的患者在接受优质护理后，其 SAS 和 SDS 评分都明显低于对照组，分别是 40.05 ± 2.42 和 43.47 ± 3.22 。这表明，优质护理可以显著减轻患者的焦虑和抑郁情绪，提高患者的心理舒适度。

以并发症发生率为指标，也发现实验组的患者在接受优质护理后，其并发症的发生率显著低于对照组，各类并发症发生的总数从对照组的 12 例下降到了 4 例，发生率从 30%降低到了 10%。这一结果验证了优质护理能够有效降低并发症发生率，提高治疗安全性。另外，还关注了患者的护理满意度。结果显示，接受优质护理

的实验组患者有 52.5%的患者对护理非常满意，比对照组高出 10 个百分点，总的满意度则从 80%提升到了 95%，这说明优质护理提升了患者对诊疗服务的满意度。

并发症的发生情况是衡量疾病管理和护理质量的一个重要指标。在对比实验组与对照组的并发症发生率时，发现实验组的总并发症发生率显著低于对照组。实验组仅有 4 例 (10.00%) 患者出现并发症，而对照组则有 12 例 (30.00%) 并发症发生。具体的并发症包括便秘、腹痛、感染、尿潴留和发热。实验组在各项并发症的发生率均低于对照组，尤其在尿潴留的发生上，实验组没有出现一例病例，而对照组有 2 例 (5.00%) 尿潴留病例。这一数据表明，优质护理在降低大咯血患者并发症的发生率上具有明显的作用。

除了护理结果的生理指标外，患者的心理状态也是优质护理不能忽视的方面。所使用的 SAS 评分与 SDS 评分，分别用以评估参与者的焦虑状态和抑郁症状。从数据上看，优质护理显著地改善了实验组患者在治疗后的心理状况。尤其是在 SDS 评分中，实验组患者的评分平均为 43.47，显著低于对照组的 51.58，这表明在优质

护理的辅助下, 患者对疾病和治疗过程的心理承受力有了显著的提升。

优质护理的核心在于提高患者满意度。在评价护理满意度的过程中, 发现实验组的总满意度达到了 95.00%, 显著高于对照组的 80.00%, 其中表示“非常满意”的患者在实验组占中的比例(52.50%)也比对照组(42.50%)高出近 10 个百分点。

在本次实验中, 对照组和实验组患者在接受支气管动脉介入栓塞治疗前后, 其情绪状态、并发症发生率和护理满意度进行了详细收集与分析。实验组患者在接受了优质护理后, 其情绪状态得到了明显改善; 并发症发生率显著下降; 护理满意度也高于对照组。下面主要对护理满意度做一下详细讨论。

在护理满意度方面, 从表 3 的数据可以看出, 实验组(接受优质护理的患者)的护理满意度明显高于对照组。实验组非常满意的患者有 21 位, 占 52.5%, 一般满意的患者有 17 位, 占 42.5%。只有 2 位患者(5%)对护理表示不满意。而在对照组中, 非常满意的患者有 17 位, 占 42.5%, 一般满意的患者有 15 位, 占 37.5%, 并且不满意的患者比实验组要多, 有 8 位, 占 20%。总满意度方面, 实验组达到了 95%, 明显高于对照组的 80%。

这个数据的差异性有统计学意义, P 值为 0.042。

依据上述数据, 可以看出优质护理对患者的重要影响, 使得他们的情绪状态得到改善, 减少了并发症的发生, 提高了患者的满意度。这些都是医学护理工作中极其重要的一环, 也是优质护理的核心所在。优质护理不仅仅是治疗疾病, 更多的也是对患者的关怀和尊重。优质护理在支气管动脉介入栓塞治疗大咯血患者中具有积极作用, 显著提高患者的护理满意度, 应在临床中推广。

参考文献

- [1] 许晓茜马健. 支气管动脉栓塞术治疗大咯血的介入护理研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(27): 49-51.
- [2] 林瑛, 肖海燕, 周通纲. 优质护理连续供给模式在大咯血行支气管动脉介入栓塞治疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(01): 103-105.
- [3] 何娟. 介入护理在支气管动脉栓塞术治疗大咯血患者临床护理中的应用[J]. 饮食保健, 2021, (04): 93-93.

作者简介: 谭丽霞(1982—), 女, 汉族, 湖南岳阳人, 本科, 副主任护师, 研究方向为心理护理。