

对肺内高密度实变影患儿行支气管肺泡灌洗术的护理配合体会

冯思文

(中日友好医院,北京 100029)

支气管肺泡灌洗(bronchoalveolar lavage, BAL)通过纤维支气管镜对支气管以下肺段或亚肺段水平,反复以无菌生理盐水灌洗、回收,对其进行一系列检测和分析,从而获得下呼吸道病变的性质特点和活动程度的一种方法。我科2018年1月-2020年2月共对26名肺内高密度实变影患儿行BAL术,其中,25名患儿在护理配合下体温恢复正常,双肺呼吸音变清,湿罗音明显改善,咳嗽症状减轻,平均在院继续治疗约4.7天后痊愈出院,门诊复诊恢复良好;1名患儿病变部位灌洗标本液培养出结核杆菌,转入地坛医院继续治疗。发现,在护理配合下行BAL术对肺内高密度实变影患儿的正确诊断和治疗有显著作用。充分的术前准备,默契的术中配合,精心并带有预见性的术后病情观察与护理对BAL术的成功具有重大意义。

1 临床资料

26名患儿,男15例,女11例,年龄4-13岁,平均年龄6.7岁。重症肺炎25例,发现肺结核并转入地坛医院继续治疗1例,灌洗治疗次数,均1次,3例术后咳嗽痰中带血丝,判断为术中支气管镜对支气管黏膜损伤所致,出血量少,未特殊处理自行缓解,2例术后发生短暂低氧血症,血氧饱和度将至87%-90%,经鼻导管吸氧后血氧饱和度升高到95%以上,5例体温升至37.6-38.3℃,考虑为机体应激反应,予物理降温,24h内均降至正常。

2 护理

2.1 术前准备

2.1.1 术前宣教:术前禁食6h,向家属及患儿充分讲解术前禁食的含义及必要性取得其配合;评估患儿年龄、病情、意识、生命体征、配合程度、过敏史;了解患儿家属恐惧、焦虑、紧张的情绪,责任护士应配合医生针对性向家属讲解患儿病情、BAL技术的意义及成熟性,麻醉用药的规范性,通过有效沟通帮助其克服害怕情绪,最大限度消除其顾虑增加治疗的依从性;若患儿带有静脉通路,予0.9%盐水2ml静推判断是否通畅,通畅则保留,不畅应立即拔除并选取粗,直血管重新穿刺,确保静脉通路通畅以便术中静脉给药。

2.1.2 术中用药及抢救药品准备:盐酸利多卡因注射液【0.1g5ml】5支、氯化钠注射液【0.9%500ml(玻璃瓶)】1瓶、注射用矛头蝮蛇血凝酶【1iu】1支(备用)、盐酸肾上腺素【1mg1ml】1支(备用)、盐酸达克罗宁胶浆【1ml,0.1g】1支。两名护士核对药物名称、剂量正确无误,确保药物包装完好,在有效期内。

2.1.3 术前转运及雾化麻醉:查看患儿腕带信息并佩戴好,由我科医生护士各一名携轮椅或平车推送患儿至支气管镜灌洗室;双人核对患儿腕带信息确保无误后予2%利多卡因2ml置于雾化装置中,嘱患儿将雾化喷头置于口中,年龄小配合差患儿应由护士协助完成,告知患儿紧闭口唇深吸,吸气末稍停片刻,使雾滴吸入更深,麻醉效果更好,待患儿感觉吞咽困难,检查咽反射消失后可行支气管肺泡灌洗术。

2.2 术中护理

2.2.1 去枕仰卧位,头略后仰,拉直气道,以便纤支镜插入,连接心电监护,备好氧气装置。

2.2.2 力月西0.2mg/kg缓慢静脉推注镇静,观察患儿意识,术中紧握患儿双手并予以言语安慰既可预防因患儿躁动术者误伤患儿又可消除患儿恐惧心理,因患儿术前已对护士有所熟悉,此举同时可增加其安全感,做到优质护理。

2.2.3 术者位于患儿头侧正前方,硅胶灌洗管前端涂抹盐酸达克罗宁胶浆经患儿鼻腔、咽腔、喉、声门后进入气管,检查气管黏膜光滑程度及管腔通畅度,予37℃0.9%NS分段进行灌洗,脓性分泌物阻塞管腔处,给予吸引清除痰栓及分泌物并留取标本,若痰栓嵌顿较牢固单纯依赖负压吸引不能清除时,需护士配合使用活检钳通过钳夹清除痰栓。

2.2.4 密切观察患儿生命体征,当患者心率低于60次/分,血氧饱和度低于90%时,立即告知医生,停止或退出纤支镜,给予吸氧。

2.3 术后护理

2.3.1 转运护理:清洁患儿口周分泌物,待患儿意识清醒后携轮椅或平车推送患儿回病房,转送过程中护士始终位于患儿头侧密切观察患儿意识、有无喘憋。

2.3.2 予重症监护,加强巡视,密切观察并准确记录患儿各项生命体征。鼓励深呼吸有效咳嗽,对咳嗽无力或不能正确配合者,用食指按压胸骨柄上窝处的气管刺激患儿咳嗽,保持呼吸道通畅,必要时给予吸痰护理。病人术后禁食2-3h,进食宜从清淡温凉流食开始逐渐恢复,避免进食油腻刺激性食物。

3 小结

支气管镜肺泡灌洗(BAL)已越来越广泛应用于儿童肺部疾病的诊断及治疗。护理工作通过采取有效的配合,术前进行充分健康宣教及心理辅导,提高治疗依从性;术后严密的护理观察及心理疏导不但能对疾病的治疗起积极作用,同时也能赢得患者对护理工作较高的满意度评价。

参考文献:

- [1]陶利蓉.纤维支气管镜肺泡灌洗的术中配合及护理[J].内蒙古中医药,2014,33:136.
- [2]夏敏,孙林,艾伟.超声雾化吸入麻醉在支气管镜检查中的观察[J].吉林医学,2011,15:2953-2954.
- [3]叶章敏.儿童纤维支气管镜支气管肺泡灌洗的护理分析[J].母婴世界,2016,11:121.
- [4]井亚路,艾春红.218例支气管肺泡灌洗术联合活检钳治疗儿童肺不张的护理配合总结[J].特别健康,2017,24:192-193.
- [5]金平珍,陈志敏.纤维支气管镜和支气管肺泡灌洗对难治性肺炎的临床疗效和安全性[J].中国医药导报,2013,13:50-51,54.
- [6]李笑屏,罗玮,谢艺开,伍笑霞,黄亚玲,杨秀琏.舒适护理在纤维支气管镜检查中的应用[J].现代医院,2010,10:85-86.