矽肺合并肺内感染支气管镜肺泡灌洗的护理体会

张娜丽

（沈阳市第九人民医院，辽宁 沈阳　110024）

关键词：支气管镜肺泡灌洗；矽肺；肺内感染；护理

中图分类号：R135.2　　**文献标识码**：C

文章编号：1002-221X(2017)02-0160-01

DOI：10.13631/j.cnki.zggyyx.2017.02.037

矽肺合并肺内感染应用纤维支气管镜肺泡灌洗（BAL）能够有效清除呼吸道痰液，加速肺内炎症的吸收，明显改善呼吸功能。结合临床实践，对 BAL 的护理体会总结如下。

1　临床资料

选取 2015 年 9 月—2016 年 9 月在我院治疗的 65 例矽肺合并肺内感染男性患者，年龄 53~76 岁，平均（63.42±5.23）岁，均有吸烟史。病程 2~20 年，其中壹期 15 例、贰期 31 例、叁期 19 例。患者临床表现发热、咳嗽、咳痰、胸闷，实验室检查 WBC>12.0×10^9/L，C 反应蛋白增高（>10 mg/L），痰培养发现肺炎克雷伯菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌等致病菌，X 线或 CT 显示肺部炎症。本组病例合并呼吸衰竭 4 例、肺不张 5 例、慢性阻塞性肺疾病 3 例、肺结核 6 例、肺脓肿 1 例。

在吸氧、抗炎、化痰、解痉、平喘等常规治疗基础上，采用日本产 PENTAX 支气管镜进行肺泡灌洗治疗。患者取仰卧位，予 2%利多卡因麻醉，纤维支气管镜经鼻腔进入，吸取气道和肺泡内分泌物后注入甲硝唑灌洗。65 例患者经纤维支气管镜肺泡灌洗及综合治疗，体温恢复正常，胸闷、咳嗽等症状明显减轻，肺部影像学检查显示炎性病灶消失，各项实验室检查指标正常。

收稿日期：2016-09-21；**修回日期**：2016-10-30

作者简介：张娜丽（1975—），女，主管护师。

2　护理体会

2.1　术前护理

耐心向患者介绍 BAL 治疗方法、安全性和效果，消除患者紧张、恐惧心理，积极配合治疗。术前 4~6 h 禁食水，吸氧 1 h，肌内注射阿托品 0.5 mg，雾化吸入 2%利多卡因 6 ml 麻醉，静脉注射 3~5 mg 咪唑安定，以稳定患者情绪，减少呼吸道分泌物，使痰液湿化易于吸出。

2.2　术中护理

备好肾上腺素、地塞米松、多巴胺等应急抢救药物。协助医生固定患者头部。熟练器械操作，配合医生进行支气管镜肺泡灌洗。吸氧，严密监测生命体征、血氧饱和度，观察有无发热、胸痛、呼吸困难等发生。若出现严重低氧血症立即停止治疗，查看气管镜位置是否偏移，选择适当的呼气末正压，并抬高另侧胸廓，以改善低氧血症。注入 20 ml 灌洗液，再用 50~100 mm Hg 负压吸取，吸取时间不宜超过 20 s，重复操作，直至吸净肺泡液，灌洗时间控制在 30 min 内，最后注入甲硝唑于炎症较重的肺段。完整记录灌洗液入出量、颜色、性状。术中应控制心率<100 次/min、血氧饱和度>90%，若出现异常，立即配合医生抢救。

2.3　术后护理

于生命体征平稳时撤出纤维支气管镜，继续监测生命体征，吸氧。术后患者痰液明显多于治疗前，去枕平躺，叩背翻身，定时雾化吸入，每次 15~20 min，每日 2 次，协助患者及时排出呼吸道分泌物，必要时采用吸痰器，以避免痰液堵塞气道加重感染，观察痰液性质、颜色、量，根据实验室痰液培养结果，选择敏感抗生素治疗。加强口腔护理、气道护理，避免增加心脏负荷，预防潜在危险的发生。

（上接第 148 页）

设施时，应遵循形式适宜、位置正确、风量适中、强度足够、检修方便的原则。针对操作工进行焊接作业的位置或角度不固定的特点，建议采用可移动式局部排风罩。罩口风速或控制点风速应足以将发生源产生的电焊烟尘吸入罩内，以确保达到高捕集效率，使电焊烟尘浓度达到国家卫生标准要求，尽可能减少有害因素的暴露。应提高排风吸风口的风速，将逸散在车间内的电焊烟尘及时排出，降低作业工人的长期低浓度职业暴露。（2）个人防护措施，焊接操作工应佩戴防尘口罩，尽量减少经呼吸道吸入电焊烟尘。（3）职业健康监护，应对焊接操作工进行职业健康监护，对存在职业禁忌证者及时调离焊接岗位。（4）针对电焊烟尘的危害特点对作业工人进行职业卫生培训，提高自我防护意识。（5）定期监测电焊烟尘，并结合检测结果进行职业病危害风险评估，加强风险管理，控制和降低电焊烟尘的职业病危害风险水平[4,5]。

参考文献：

[1] Mohammad J J, Behnaz S, Mansour R A, *et al*. Occupational exposure to welding fumes using different ventilation scenarios [J]. International Journal of Occupational Hygiene, 2010, 2 (1): 1-5.

[2] Flynn M R, Susi P. Local exhaust ventilation for the control of welding fumes in the construction industry—A literature review [J]. The Annals of Occupational Hygiene, 2012, 56 (7): 764-776.

[3] Lehnert M, Pesch B, Lotz A, *et al*. Exposure to inhalable, respirable, and ultrafine particles in welding fume [J]. The Annals of Occupational Hygiene, 2012, 56 (5): 557-567.

[4] 黄德寅，刘茂，李敏嫣，等. 基于风险分析的职业病危害评价技术研究与实例应用 [A]. 中国灾害防御协会风险分析专业委员会. 风险分析和危机反应中的信息技术—中国灾害防御协会风险分析专业委员会第六届年会论文集 [C]. 中国灾害防御协会风险分析专业委员会，2014.

[5] 李敏嫣，黄德寅，刘茂，等. 基于 MCSim 软件的混苯作业职业健康风险评价方法与实例应用 [A]. 中国灾害防御协会风险分析专业委员会. 风险分析和危机反应中的信息技术—中国灾害防御协会风险分析专业委员会第六届年会论文集 [C]. 中国灾害防御协会风险分析专业委员会，2014.