

探讨优质护理在无痛胃肠镜检查中的应用

吴琳, 毛红玲*

电子科技大学医院清水河校区内科 四川成都

【摘要】目的 探究在胃镜联合肠镜(无痛性)检查中应用优质护理的效果评价。**方法** 此次研究共选取受试者60人,研究时限2021年3月到2022年3月,利用统计学方法进行分组,每组受试者30人,分成对照组使用基础护理,研究组在检查过程中应用全程优质护理,分析两组间护理实施效果。**结果** 研究组受试者满意度量表各项评分(基护、态度、沟通、宣教、环境及技术操作)和总分值均高于对照组, $P < 0.05$; 对照组不良反应发生率(20%)高于研究组(3.33%), $P < 0.05$ 。**结论** 在胃镜联合肠镜(无痛性)检查中应用全程优质护理干预,可以提高患者检查舒适度和满意度,降低不良事件发生率,保障患者的诊疗安全。

【关键词】 全程优质护理干预; 无痛胃镜; 肠镜; 联合检查; 应用价值

Probe into the application of whole course nursing intervention in painless gastroscopy combined with enteroscopy

Lin Wu, Hongling Mao

Department of Internal Medicine, Qingshuihe Campus, University of Electronic Science and Technology Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the value of whole course nursing intervention in gastroscopy combined with enteroscopy (painless) examination. **Methods** A total of 60 subjects were selected in this study. The study period was from March 2021 to August 2022. The subjects in each group were divided into 30 groups by statistical method. The subjects in each group were divided into the control group and the study group used the whole process nursing during the examination. The actual effect of nursing between groups was analyzed. **Results** The scores (basic nursing, attitude, communication, education, environment and technical operation) and total scores of the study group were higher than those of the control group ($P < 0.05$); The incidence of adverse reactions in the control group (20%) was lower than that in the study group (3.33%) ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of whole course nursing intervention in gastroscopy combined with enteroscopy (painless) can improve patients' comfort and satisfaction, reduce the incidence of adverse events, and ensure the safety of patients' diagnosis and treatment.

【Key words】 Whole process nursing intervention; Painless gastroscopy; Enteroscopy; Joint inspection; Application value

胃肠镜检查是临床诊断消化系统疾病的主要手段,可以为临床治疗提供可靠依据^[1]。但由于该项检查手段带有一定的侵入性,检查过程中易加重患者身心压力,使患者依从性降低,甚至惧怕检查,影响病情诊断,易造成误诊^[2]。近些年随着消化内

镜技术的不断发展和患者健康意识的增强,无痛胃肠镜在临床得到广泛应用,患者签署知情同意后在不插管全麻下接受胃肠镜检查,机体耐受力 and 患者依从性得到极大提升,在此基础上进行全程护理干预,密切监测患者生命体征,保障患者的诊疗安全^[3-4]。文章选取在我院接受无痛胃肠镜联合检查的

* 通讯作者: 毛红玲

患者作为研究对象,探究在检查中应用全程优质护理干预的实践价值,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究共选取受试者 60 人,研究时限 2021 年 3 月到 2022 年 3 月,利用统计学方法进行分组,每组受试者 30 人,分成对照组使用基础护理,患者年龄 28-78 平均值(岁):(50.28±3.19),麻醉药用量:(13.42±2.46) ml,性别比例:(男/女):18/12;研究组在检查过程中应用优质护理,年龄 29-78 平均值(岁):(50.41±3.72),麻醉药用量:(14.10±2.59) ml,性别比例:(男/女):19/11,对比两组资料可得 $P>0.05$ 。患者各项指标符合联合胃肠镜检查标准,排除实质性器官病变者和恶性肿瘤患者。

1.2 方法

对照组:使用基础护理,护理内容包括病情监测、遵医嘱给药、健康指导以及术后护理等。研究组:在检查过程中应用全程优质护理,具体如下:(1)护理计划制定:了解患者各项信息,全面分析可能出现的围术期风险事件,制定针对性预防和解决措施,检查前后实施全程心理指导,关注患者情绪变化,进而提高其检查依从性和满意度。(2)术前:协助患者进行术前检查:包括心电图;静脉采血查血常规、乙肝、艾滋、梅毒;并按要求完成新冠核酸检查,排除风险因素。告知患者术前注意事项包括:胃肠镜检查流程、禁食时间、洗肠液的用法和术后并发症预防,胃肠镜检查前 3 天应进食易消化饮食,检查前一晚开始服用洗肠液,严格禁食 12 小时、禁水 4 小时,戒烟酒。检查前协助患者取左侧卧,遵医嘱予心电监护和氧气吸入,建立静脉通路,嘱患者双腿微曲、解开衣领、放松呼吸,将个人携带物品交与家属,行胃镜检查时告知患者紧咬牙垫,避免

术中麻醉后损伤口腔黏膜,准备好检查所用各项器械和药品,调试设备参数。(3)术中:密切监测和详细记录病人生命体征,检查患者呼吸道情况,避免患者出现血压下降、眼底充血、心率加快和血氧饱和度降低情况。协助麻醉医生进行麻醉处理后,评估患者的麻醉状态,麻醉状态达标后,协助医师开展胃肠镜检查,若出现舌后坠,应托起下颌或用舌钳进行固定,及时开放气道,检查吸氧情况;若患者出现烦躁不安表现,应减缓检查,观察患者状态,待各项指标平稳后方可继续。(4)术后:检查结束患者清醒后,协助家属推入苏醒室,持续监测患者生命体征。术后 2 小时可适当饮水,观察半小时,若患者无呛咳,无恶心、呕吐,无腹痛、腹胀可少量进食流质饮食。

1.3 观察指标

(1)利用我院护理部提供的满意度调查表进行评定,评价项目共 6 项,包括基础护理、护患沟通、服务态度、检查宣教、检查室环境、技术操作,评分越高越好。(2)统计两组不良反应发生(血压升高、腹痛、腹胀、恶心、呕吐)例数,计算发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理,采用卡方检验和 T 检验,若两组数据之间 p 值小于 0.05,则代表两组患者在以上方面,具有统计学意义。

2 结果

2.1 比对护理满意度

研究组受试者满意度量表各项评分(基护、态度、沟通、宣教、环境及技术操作)和总分值均高于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 比对不良反应

对照组不良反应发生率(20%)高于研究组(3.33%), $P<0.05$ 。

表 1 护理满意度对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	基础护理	护患沟通	服务态度	检查宣教	检查室环境	技术操作	总质量评分
对照组 (n=30)	9.34±1.10	10.33±1.83	10.82±2.28	9.67±1.59	10.83±2.43	10.82±2.56	64.54±5.89
研究组 (n=30)	16.21±2.87	17.91±3.20	17.35±4.18	16.28±3.60	17.95±3.83	17.72±3.72	102.65±9.62
t	12.2426	11.2626	7.5117	9.1995	8.5977	8.3691	18.5052
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表2 不良事件对比 (n, %)

组别	血压升高	腹痛	腹胀	恶心	呕吐	总发生率
对照组 (n=30)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	6 (20.00)
研究组 (n=30)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2	-	-	-	-	-	4.0431
P	-	-	-	-	-	0.0444

3 讨论

近些年,消化内科疾病检查多用无痛胃肠镜技术,给临床治疗和医院经济效益带来正向影响^[5]。但其作为有创性操作的一种,会给患者带来一定心理负担,本次研究中实施全程优质护理干预,有效降低了胃肠镜检查的风险性^[6]。术前,给患者及其家属普及疾病和检查相关知识,提高其认知水平,结合患者个人资料评估检查风险,协助其完成术前检查,排除风险因素^[7-8]。与患者建立良好关系,对其进行心理干预,树立正确的治疗观念,提高其依从性,确保各项检查操作的顺利实施;术中严密监测患者体征变化,及时发现病人异常反应,协助医师进行应急处理,避免造成不可逆的损伤,术后转运患者至苏醒室,完全清醒后询问患者情况,若患者出现不适,告知家属相应处理办法,做好患者术后健康指导,告知下次复查时间^[9-10]。文章研究结果显示,研究组受试者满意度量表各项评分(基护、态度、沟通、宣教、环境及技术操作)和总分值均高于对照组, $P < 0.05$; 对照组不良反应发生率(20%)高于研究组(3.33%), $P < 0.05$ 。

综上所述,在胃镜联合肠镜(无痛性)检查中应用全程优质护理干预,可以提高患者检查舒适度和满意度,降低不良事件发生率,保障患者的诊疗安全。

参考文献

- [1] 麦爱贞,黄圆圆,钟希,陶云燕,赖学文.基于性格特征的心理护理对无痛胃肠镜联合肠镜检查患者配合度干预效果[J].国际护理学杂志,2021,40(23):4301-4304.
- [2] 杨霞,何小霞,吴永萍,娄小敏.探讨全程护理干预在无痛胃肠镜联合肠镜检查中的应用[J].中国社区医师,2021,37(32):161-162+165.
- [3] 饶丹霞.全程护理模式对无痛胃肠镜联合肠镜检查患者的影响[J].中国当代医药,2021,28(15):230-233.
- [4] 甘艺.全程整体护理模式对无痛胃肠镜诊疗患者心率等指标的影响[J].中国卫生标准管理,2021,12(09):154-157.
- [5] 黄潇.无痛胃肠镜联合肠镜检查的临床并发症发生率及其护理干预[J].黑龙江中医药,2021,50(02):226-227.
- [6] 赵晓慧,马秀娟.护理干预在无痛胃肠镜联合肠镜检查中的应用效果分析[J].中国社区医师,2021,37(09):163-164.
- [7] 莫凤笑,林胜鑫,陈奕鑫.无痛胃肠镜联合肠镜检查并发症原因分析及临床护理干预[J].中国社区医师,2021,37(07):127-128.
- [8] 陈银.护理干预在无痛胃肠镜联合肠镜检查中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):35.
- [9] 郑瑶珍,衷爱华,李春梦.全程护理干预对无痛胃肠镜联合肠镜检查患者的效果[J].中国医药科学,2019,9(04):127-129.
- [10] 齐立娜.无痛胃肠镜联合肠镜检查患者应用全程护理干预的效果[J].医疗装备,2018,31(04):182-183.

收稿日期: 2022年8月12日

出刊日期: 2022年11月4日

引用本文: 吴琳,毛红玲.探讨优质护理在无痛胃肠镜检查中的应用[J].现代护理医学杂志,2022,1(6):109-111

DOI: 10.12208/j.jmm.202200365

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS