

# 基于知识宣教的护理干预在消化内镜诊疗患者中对 ESCA 评分及护理满意度的效果

王 硕, 李炳雪

新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探讨基于知识宣教的护理干预在消化内镜诊疗患者中对 ESCA 评分及护理满意度的效果。**方法** 将我院 2021 年 3 月-2022 年 3 月 80 例消化内镜诊疗患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 干预组实施基于知识宣教的护理干预。比较两组护理前后 ESCA 评分、护理满意度。**结果** 干预组 ESCA 评分高于对照组, 护理满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 消化内镜诊疗患者实施基于知识宣教的护理干预效果确切, 有利于加强患者的自我护理能力, 提高护理满意度。

**【关键词】** 基于知识宣教; 护理干预; 消化内镜诊疗患者; ESCA 评分; 护理满意度; 效果

**【收稿日期】** 2023 年 4 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230270

## Effect of nursing intervention based on knowledge education on ESCA score and nursing satisfaction in patients undergoing digestive endoscopy

Shuo Wang, Bingxue Li

The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of nursing intervention based on knowledge education on ESCA score and nursing satisfaction in patients diagnosed and treated with digestive endoscopy. **Methods** From March 2021 to March 2022, 80 patients with digestive endoscopy in our hospital were randomly divided into two groups by double-blind method. The control group was given routine nursing, while the intervention group was given nursing intervention based on knowledge education. The ESCA score and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The ESCA score and nursing satisfaction of the intervention group were higher than those of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The nursing intervention based on knowledge education for patients with digestive endoscopy is effective, which is conducive to strengthening patients' self-care ability and improving nursing satisfaction.

**【Keywords】** Knowledge-based education; Nursing intervention; Patients with digestive endoscopy; ESCA score; Nursing satisfaction; The effect

消化内镜检查包括胃镜、肠镜、十二指肠镜等, 其是协助消化道疾病诊断的重要手段, 能够获取消化道的相关病变图像, 为消化系统疾病提供诊断和治疗依据。无痛性消化内镜诊疗属于新型内镜诊疗技术, 具有无创、安全、诊治同步等优点<sup>[1-4]</sup>。本研究探讨了基于知识宣教的护理干预在消化内镜诊疗患者中对 ESCA 评分及护理满意度的效果, 报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 3 月 80 例消化内镜诊

疗患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中干预组年龄 21-72 岁, 平均 (45.67±2.27) 岁, 男 29; 女 11。对照组年龄 21-71 岁, 平均 (45.75±2.91) 岁, 男 27; 女 13。两组一般资料统计  $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

#### 1.2 方法

根据患者病情选择相应的内镜诊疗, 如内镜下黏膜切除术 (EMR)、内镜下黏膜下剥离术 (ESD)、内镜黏膜下肿瘤挖除 (ESE)、经内镜逆行性胰胆管造影术 (ERCP)、经口内镜下肌切开术 (POEM)、经

自然腔道内镜手术 (NOTES)、内镜下逆行阑尾炎治疗术 (ERAT)、内痔治疗等。

对照组给予常规护理: 遵循我院各项相关规章制度, 予以患者术前检查、管道护理、体位护理等常规护理措施。

干预组实施基于知识宣教的护理干预。在以上常规护理落实的同时, 开展了知识宣教。

(1) 建立良好护患关系。采用一对一的护理模式, 护理人员主动、热情, 为患者详细解答内镜诊疗术前、术中、术后相关问题, 详细的说明操作目的、方法、操作过程等, 最大化地利用医疗资源, 提高诊疗效率。在手术中, 要鼓励患者的合作, 关注患者的感受与反应, 缩短与患者之间的距离, 增加信任感。

(2) 发放健康手册。根据消化内镜诊疗过程, 编制具体的护理指南, 应对护理手册的实际内容进行细化, 发放给患者, 进行详细讲解, 说明消化内镜诊疗的意义、过程、配合方法和注意事项等, 提高患者对消化内镜诊疗的认知程度, 排除诊疗方面的疑虑, 提高患者的遵从性。诊疗后的健康教育, 护理人员要向患者说明术后可能出现的不良反应, 进行饮食护理指导, 诊疗后 2h 禁止进食。患者在手术需送到康复室,

为防止患者出现紧张等负面情绪, 提前与患者沟通, 说明诊疗结束后短暂留观的必要性, 让患者保持稳定的心理状态。

(3) 定期开展 ESCA 评分宣教, 讲解自我护理能力量表 ESCA 评分项目, 提高自我护理能力。护理人员严格遵照医嘱, 指导患者养成良好的生活习惯, 学习基础护理, 提高患者日常生活的自我护理意识。

### 1.3 观察指标

ESCA 评分分值为 0 至 4 分, 得分越高表明自我护理能力越强。比较两组护理前后 ESCA 评分、护理满意度。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 ESCA 评分

护理前两组 ESCA 评分比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著升高, 而其中干预组显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

### 2.2 护理满意度

干预组的护理满意度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 护理前后 ESCA 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	健康知识水平	自我概念	自我责任感	自我护理技能
干预组	护理前	48.25±1.83	16.25±1.80	12.31±1.23	23.31±1.23
	护理后	70.15±2.42	25.15±1.91	18.34±2.12	37.25±4.12
对照组	护理前	48.93±1.41	16.93±1.41	12.45±1.12	23.15±1.12
	护理后	58.12±3.15	20.12±1.12	14.51±1.67	30.51±2.67

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32 (80.00)
干预组 (40)	28	12	0	40 (100.00)
$\chi^2$				6.806
P				0.009

## 3 讨论

消化内镜是消化性溃疡、食管静脉曲张、慢性消化道炎等消化道疾病的主要检查手段, 对病变的性质、大小、部位有明确的认识, 应用范围较广。消化内镜是临床工作的重要组成部分, 正确地开展和落实消化内镜检查, 有助于医生更好地了解消化系统病变情况的合理探查, 对于患者的消化系统疾病早期确诊和治

疗具有积极的促进意义。

近年来, 为了减少消化内镜检查的痛苦和不适, 很多患者都会选择无痛的方式。无痛消化内镜不仅可以实现诊断和治疗的目标, 而且可以大大减少传统治疗带来的疼痛和应激。传统的消化内镜诊治, 患者在清醒时会产生严重的不适和应激反应。

临床上内镜手术类型较多, 其中消化道早癌的内

镜诊疗可采用 EMR、ESD。镜下切除技术中的 EMR 包括非吸引切除法和吸引切除法, 非吸引切除法包括单纯电凝圈环切法、双孔道电凝圈环切法和预切开-电凝圈环切法; 吸引切除法包括透明帽法和套扎器法。ESD 强调在内镜直视下逐步分离黏膜层与固有肌层之间的组织, 完整切除病变黏膜。其中手术中的完整切除要求内镜下切除是一个整体而非分片切除, 达到切缘无癌细胞且手术切缘距离标记病变的边缘大于 5mm。以此确保所切标本在病理学上达到水平切缘和垂直切缘均阴性, 属于减少复发的关键。根据相应的疾病类型, 采取有效的手术形式, 避免病变残留与复发。

内镜治疗属于微创手术, 依旧会对患者造成一定的创伤, 采用无痛消化内镜治疗的方法, 并配合辅助的护理, 有利于患者机体恢复。在传统的护理模式下, 护理人员的护理服务内容比较单一, 不能及时有效满足患者的需求。鉴于此, 积极引导和渗透先进的护理观念, 以促进护理模式的多样化发展<sup>[5-7]</sup>。

从发展的观点来看, 在消化内镜诊疗的护理中, 要加强患者对消化内镜和消化道疾病的认识, 使患者更好地理解 and 掌握消化内镜和消化系统疾病的知识, 提高对诊疗过程的认识<sup>[8-12]</sup>。知识宣教在护理中属于一种非常重要的方式, 遵循以患者为本的服务模式, 了解患者的生理需要、心理需要, 根据患者的具体情况, 制订相应的知识宣教方法和措施, 给予积极引导及协助, 以防止患者产生恐惧及其它不良的情绪, 改善患者的心理状态, 从而提高患者的自我护理意识和诊疗依从性<sup>[13-16]</sup>。

综上所述, 消化内镜诊疗患者实施基于知识宣教的护理干预效果较理想, 护理后的 ESCA 评分较高, 有利于加强患者的自我护理能力, 提高护理满意度。

### 参考文献

- [1] 贺迎春,刘秋美,李芳,张宏丹. 舒适护理联合心理护理干预在无痛消化内镜检查患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(12):96-98.
- [2] 郭艳,张慧丽,宋改霞. 消化内镜诊疗患者护理质量指标的构建与应用分析[J]. 淮海医药,2022,40(01):87-92.
- [3] 曹琳琳,顾婷,陈光侠. 标准化健康教育对消化内科幽门螺杆菌阳性患者疾病认知及服药依从性的影响[J]. 当代护理人员(下旬刊),2022,29(01):52-54.
- [4] 陈玲红,林慧玲,吴雅莹,庄云英. 无缝隙对接护理提升急诊消化内镜护理效果的评价[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 243-244.
- [5] 朱明花,陆健,荆飞. 知信行预见性护理干预在消化内镜中心检查患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(23): 141-143.
- [6] 储冬梅,袁宗丽,李欣妮,王晓航. 基于海恩法则的预警机制在消化内镜患者诊疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(22):91-94.
- [7] 郭盛丽,陈晓容,朱婷,林威娜,袁薇. 国内外消化内镜护理人员的培养现状与启示[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(24): 3343-3347.
- [8] 梁平,王亚培,海彬. 情绪ABC理论下的家庭固定照顾者回授法干预对肝硬化合并上消化道出血患者内镜治疗中心血管应激反应的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(06): 162-163.
- [9] 吴霞.基于 Rockall 评分系统的护理干预在消化内镜诊疗患者的应用效果[J].中外医学研究, 2019, 17(36):3.
- [10] 王俏丽陈会娟马吉德罗宏英王青云韩瑾肖峰.无缝隙护理干预对消化内镜诊疗患者心理状态及护理不良事件发生的影响[J].养生保健指南, 2020, 000(025):207.
- [11] 冷杨婷.综合护理干预在无痛性消化内镜诊疗中的应用[J].饮食保健, 2019, 006(024):137.
- [12] 戴云静.分析无痛性消化内镜诊疗中采用护理干预的效果[J].家庭保健, 2019, 000(023):242.
- [13] 杨书薪.心理护理干预在消化内镜检查患者中的应用方法及效果[J].继续医学教育, 2019, 33(11):2.
- [14] 李凤,孔莹,邢鹏杰.探讨心理护理干预在消化内镜检查患者中的应用方法及效果[J].心理月刊, 2021, 16(20): 145-null.
- [15] 刘心华.无痛性消化内镜诊疗护理干预的效果分析[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(70):1.
- [16] 魏光晏.无缝隙护理质量管理在消化内镜诊疗患者中的应用效果[J].养生保健指南, 2020, 000(045):163.

版权声明: ©2023 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