

新型“易唤醒”麻醉下行胃肠镜检查与治疗的护理体会

张淑华, 贾义玲

济南市天桥区桑梓店镇卫生院 山东济南

【摘要】目的 探讨新型“易唤醒”麻醉下行胃肠镜检查与治疗的护理体会。**方法** 从本院于 2022 年 1 月至 2023 年 5 月间收治的行新型“易唤醒”麻醉胃肠镜检查与治疗患者中, 随机抽选 80 例进行研究, 应用随机数字表法, 分为实验组与对照组, 对照组给予常规护理, 实验组给予优质护理, 两组各 40 例, 比较两组应用效果。**结果** 护理后, 实验组的 HAMD 评分、HAMA 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 当患者需要进行无痛胃肠镜麻醉治理时, 若能在护理工作中满足其生理与心理需求, 患者的满意度会大幅提高, 还能在精心呵护下改善焦虑感, 缓解抑郁情绪, 避免由于护理不当而造成并发症, 可达到更理想的临床治理效果。

【关键词】 优质护理; 无痛胃肠镜; 麻醉患者; 治疗应用

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240099

Nursing experience of gastrointestinal oscopy and treatment under new "easy to awaken" anesthesia

Shuhua Zhang, Yiling Jia

Sanzidian Town Health Center, Tianqiao District, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective: To explore the nursing experience of gastroscopy and treatment under the new "easy to awaken" anesthesia. **Methods:** from our hospital in January 2022 to May 2023 received a new "easy to awaken" anesthesia colonoscopy and treatment of patients, randomly selected 80 cases, application of random number table method, divided into experimental group and control group, control group give routine care, experimental group give quality care, two groups of 40 cases, compare two groups of application effect. **Results:** After nursing, the HAMD score and HAMA score of the experimental group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** When patients need to be treated with painless gastrointestinal anesthesia, if their physiological and psychological needs can be met in nursing work, the patients' satisfaction will be greatly improved, anxiety can be improved, depression can be alleviated, and complications can be avoided caused by improper nursing under careful care, and more ideal clinical management effect can be achieved.

【Keywords】 Quality care; painless gastroenteroscopy; anesthesia patients; therapeutic application

现代医学技术持续发展的过程中无痛胃肠镜的完善度日渐提高, 成为医学界经常使用的医疗手段^[1]。胃肠镜的优势是能直观地观察消化道, 一旦发现病变或胃内异物可及时处理, 经常被应用在消化道疾病的临床治疗中^[2]。通过静脉注射适量的麻醉药品, 让患者在暂时无意识的情况下接受诊疗。但有部分患者因对该治疗方法不了解而产生恐惧心理, 甚至拒绝治疗。也正由于此, 临床治疗医师会尝试着各种方式缓解患者的不良情绪, 使其以积极态度接受治疗, 避免患者因恐惧胃肠镜诊疗技术而不配合治疗^[3]。本试验以新型“易唤

醒”麻醉下行胃肠镜检查与治疗为研究对象, 通过对其展开优质护理来提高疗效。以下为与本试验相关的报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院于 2022 年 1 月至 2023 年 5 月间收治的行胃肠镜检查患者中, 随机抽选 80 例进行研究, 应用随机数字表法, 分为实验组与对照组, 对照组给予常规护理, 实验组给予优质护理, 两组各 40 例。其中, 在对照组的 40 例患者中, 男性 25 例, 女性 15 例, 最小年

龄 23 岁, 最大年龄 72 岁, 均值 (44.28±7.58) 岁; 在实验组的 40 例患者中, 男性 26 例, 女性 14 例, 最小年龄 24 岁, 最大年龄 71 岁, 均值 (44.38±7.47) 岁。两组基线资料对比, 统计学无意义 ($P>0.05$)。

试验者皆基于个人意愿接受本实验, 从术前检验报告来看, 在患者筛选环节, 已经排除了患有恶性肿瘤或者是对麻醉药物过敏的病患, 所选患者皆有平稳的生命体征。试验前会向所有试验者发放知情同意书, 患者签名后才进入试验。

1.2 方法

1.2.1 常规组

普通护理, ①检查前护理。对患者开展心理护理, 帮助患者转移注意力, 消除紧张、恐惧心理, 并告知患者注意事项, 提升配合度; ②检查中护理。保证患者呼吸通畅, 密切监护患者体征, 若在检查过程中发生异常及时告知医生并采取相应措施, 确保检查顺利进行; ③检查后护理。待麻醉完全消失患者清醒后, 需持续 30 分钟左右观察, 确保患者无不适症状后方可离开。

1.2.2 研究组

进行除普通护理以外的优质护理, 详细操作如下: (1) 麻醉前护理: 对患者进行病史排查, 如果发现患者有肝炎或心脏病, 持有麻醉禁忌证或曾对麻醉药过敏, 应进行指标评估后对治疗方案作出适当调整。术前护理人员要先向患者普及麻醉期间需要注意的事情、可能发生的不良反应, 如果患者存在困惑应及时解答, 还需准备麻醉所需的各种药物及器械。(2) 心理护理: 有些患者手术前对于该诊疗技术并不了解, 这时护理人员需要向其普及与无痛胃肠镜有关的知识, 让患者对此有更全面的认知, 避免其由于不了解胃肠镜而产生紧张、恐惧心理。患者由于身体抱恙而产生各种消极情绪时, 要及时安慰或鼓励, 让患者了解该诊疗方法的详细操作及对患者病情的帮助, 使患者主动、积极地应对后续治疗。(3) 住院护理与紧急应对护理: 对住院患者进行护理时, 应先保证室内湿度和温度, 避免由于温度未达到预期标准而影响患者健康。突发事件发生后, 必须尽快应对。可在护理工作开始前固定位置提前放置

气管插管所需用品、吸痰器或抢救所需的药物, 以便不时之需。(4) 呼吸道护理: 该护理工作对于接受胃肠镜诊疗的患者来说非常重要, 进入治疗阶段后, 必须以低流量持续供氧的方式保护患者的呼吸道, 最好将氧流量控制为 5L/min。确认患者意识清楚又要在适当位置放置“咬口”, 再通过各种措施避免其脱落。(5) 麻醉后护理: 只要患者的意识清醒就可将其送回病房, 但在病房里要对患者的各种生命体征进行观察、检测。仔细观察患者口唇、脸及体温是否正常, 多次询问患者感受, 一旦发现异常情况, 马上排查是否为不良反应。(6) 术后饮食指导: 最后两到三个小时要安排家属陪同, 并告知患者及家属在 24 小时内不能食用刺激性或豆制品、注意休息, 术后两小时左右可饮用少量温水或果汁。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态, 采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA), 进行评估, 分值越高, 则负面状态越严重。

1.3.2 护理满意度。

1.4 统计学处理

本文中各类数据表示方式及检验方式如下: (1) 计量资料: ($\bar{x}\pm s$)、t 检验; (2) 计数资料: [n(%)]、 χ^2 或 Fisher 精确检验。数据处理选用统计产品与服务解决方案软件 (版本号: SPSS.26), 显示结果为 $P<0.05$, 说明组间/组内数据对比差异显著 (存在统计学意义)。

2 结果

2.1 比较两组患者的心理状态

两组对比, 在心理状态方面, 护理前, 两组各心理状态指标差异小, 统计学无意义 ($P>0.05$); 护理后, 实验组的 HAMD 评分、HAMA 评分均低于对照组, 统计学有意义 ($P<0.05$) 见表 1。

2.2 比较两组患者的护理满意度

两组对比, 在护理满意度方面, 实验组满意度 97.50% (39/40), 对照组满意度 80.00% (32/40), 实验组明显高于对照组, 统计学有意义 ($P<0.05$) 见表 2。

表 1 两组患者的心理状态 ($\bar{x}\pm s$)

组别/项目	例数	HAMD 评分		HAMA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	12.46±4.15	6.42±1.02	13.16±4.74	6.04±1.13
对照组	40	12.43±4.17	9.46±1.48	13.18±4.68	9.05±1.74
t	-	0.032	10.696	0.018	9.175
P	-	0.974	0.000	0.985	0.000

表2 两组患者的护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	40	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	25 (62.50)	7 (17.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	49.568
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

胃肠镜检查属于一种比较直观的检查手段,不仅可以用来检查各类消化道疾病,还可以及时筛查早期胃肠道肿瘤疾病,尤其在发现萎缩性胃炎、肠息肉等癌前病变时体现出了重要作用^[4]。由于胃肠道肿瘤生长具有一定的隐匿性特点,在早期阶段很难及时通过症状表现以确诊疾病,导致极易忽略疾病的出现,最终到了疾病晚期阶段,使治疗难度和成本明显上升。因此,通常在饮食习惯较差、存在肿瘤家族史、中老年人人群中,医生都会建议这些人要及时做胃肠镜检查,便于有效筛查早期肿瘤、癌前病变等情况^[5]。这种检查项目根据检查部位的差异将其分为胃镜检查以及肠镜检查,比如在食管、胃等部位中应用胃镜检查,而在十二指肠、结肠、直肠等部位应用肠镜检查;结合操作目的的不同将其分为诊断性检查以及治疗性检查,诊断性检查通常用于及时了解患者所可能存在的相关炎症、肿瘤疾病等情况,而治疗性检查一般在微创治疗过程中体现出了重要作用^[6]。

患者接受无痛胃肠镜诊治时需先进行麻醉,后续的治疗中痛感较弱,其治疗时间也比传统的胃肠镜短,无论是治疗效率或患者感受都比过去好了许多^[7]。与传统的胃肠镜相比,无痛胃肠镜的清晰度及分辨率比较高,能快速确定病变位置并处理,给患者带来更安全的诊疗效果^[8]。从相关研究报告来看,很少有患者会在术前了解无痛胃肠镜,也有一些是在接受无痛胃肠镜诊疗前已经试过传统的胃肠镜诊疗,对该诊疗方法有心理阴影,在接受治疗时很容易出现各种负面情绪^[9]。本研究认为通过各种方式帮助患者正确认识该诊疗方法,缓解其因恐惧而产生的消极情绪,这对临床治疗的开展很有帮助。目前,临床主要是通过全方位的优质护理缓解患者的不良情绪,让患者保持相对放松的状态接受治疗^[10]。

综上所述,在对患者进行无痛胃肠镜麻醉诊疗后对其进行优质护理,不仅能避免多项术后并发症的发生,还能消除患者的紧张或抑郁情绪,提高患者对诊疗及护理工作的满意度,这不仅能提升患者的治疗顺从

度,还可拉近护患关系,具有一定的现实意义。

参考文献

- [1] 杨宝兵,陈良,曹旭升.无痛胃肠镜检查临床麻醉用药
- [2] 周杰. 优质护理干预对经内镜治疗的胃肠道息肉患者术后恢复的临床研究[J]. 养生保健指南,2021(3):128.
- [3] 马赵诣,杨嫚,高远征. 探讨对接受无痛内镜下切除术的胃肠息肉患者进行优质护理的效果[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(2):186-187,190.
- [4] 蒋晓萍,叶如梅. 对接受无痛内镜下切除胃肠息肉手术的患者进行优质护理的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A0):359-360.
- [5] 李艳,张辉. 综合康复护理对腹腔镜结肠癌根治术后患者胃肠功能及营养状况的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(19):115-118.
- [6] 万姗姗. 优质护理辅助无痛内镜下胃肠息肉切除术的效果[J]. 中国现代医生,2021,59(7):171-174.
- [7] 谢淑芳,周巍,俞晨远,等. 肠道准备完成时间间隔对无痛胃肠镜检查的影响研究[J]. 浙江医学,2022,44(16):1759-1763.
- [8] 张翠月,方丹,黄晨,等. 医疗失效模式与效应分析法(HFMEA)在无痛胃肠镜室麻醉护理风险管理中的应用效果[A]. 上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上)[C]. 上海市护理学会:上海市护理学会, 2022:267-268.
- [9] 姚俊. 胃肠镜检查护理中应用PDCA模式的研究[J]. 中国继续医学教育,2019,11(18):155-157.
- [10] 高霞. 风险管理对提高无痛胃肠镜检查护理质量的价值研究[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(26):91-93.

版权声明: ©2024 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