

## 普通胃镜和无痛胃镜的护理干预

胡显艳\*

中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院消化内科 贵州贵阳

**【摘要】目的** 探讨普通胃镜与无痛胃镜检查时各护理手段及实际效用价值。**方法** 此次研究共随机选取 126 例患者进行对比实验, 均行胃镜检查, 根据检查方式将其分为采取普通胃镜的对照组以及实施无痛胃镜的观察组, 同时配合不同护理方式, 对比两组患者检查前、中各临床指标水平变化情况以及各不良反应发生情况。**结果** 经研究表明, 观察组患者检查中血压、心率、血氧饱和度等指标明显低于对照组, 同时各不良反应发生情况有效减少。(P<0.05)。**结论** 在胃镜检查中, 采取无痛胃镜检查方式并配合针对性护理, 不仅能够减少检查过程中患者各不良反应发生率, 对其血压、心率、血氧饱和度等指标水平更可起到一定稳定作用。

**【关键词】** 普通胃镜; 无痛胃镜; 护理干预

### Nursing intervention of common gastroscopy and painless gastroscopy

Xiyan Hu\*

Department of Gastroenterology, No. 925 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】Objective** To explore the nursing methods and practical value of ordinary gastroscopy and painless gastroscopy. **Methods** A total of 126 patients were randomly selected for comparative experiments in this study, all of whom underwent gastroscopy. According to the examination methods, they were divided into the control group with normal gastroscopy and the observation group with painless gastroscopy. At the same time, with different nursing methods, the two groups were compared. The changes in the levels of various clinical indicators and the occurrence of adverse reactions in the group before and during the examination. **Results** The study showed that the blood pressure, heart rate, blood oxygen saturation and other indicators in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the occurrence of adverse reactions was effectively reduced. (P<0.05). **Conclusion** In gastroscopy, painless gastroscopy and targeted nursing can not only reduce the incidence of adverse reactions in patients during the examination, but also play a certain role in the levels of blood pressure, heart rate, blood oxygen saturation and other indicators. stabilizing effect.

**【Keywords】** Ordinary gastroscopy; Painless gastroscopy; Nursing intervention

#### 引言

胃镜作为消化内科常用检查方式, 因有着外侵性特点, 会导致患者产生一定不适感, 部分患者会因难以忍受而放弃检查。无痛胃镜是在普通胃镜基础上采用麻醉药物来使得患者处于无意识状态, 以便于检查工作的开展, 并减轻患者检查中各不良反应的发生情况。本次研究对比了两种不同胃镜检查

及护理方式的差异表现, 具体如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

纳入的 126 例对象均在 2020 年 7 月~2021 年 6 月在院内接受胃镜检查, 受到后期对比工作所需, 可将其进行分组, 在此过程中应当遵循随机性原则, 需确保各组成员符合均等性特点, 对照与观察组男

\*通讯作者: 胡显艳

女人数、平均年龄分别为 36、27 例 ( $40.66 \pm 5.13$ ) 岁与 38、25 例 ( $41.87 \pm 4.06$ ) 岁。排除具有其他器质性病变以及交流不畅无法进行对比实验的患者。两组患者的基线资料具有可比性。 ( $P > 0.05$ )，此次研究有意义。

### 1.2 方法

对照组采取普通胃镜检查方法，首先在检查前应当告知患者检查前 12 小时禁食、6 小时禁水，并在检查当日到达胃镜室候诊，佩戴假牙患者需取出，以免误吞，饰品也需去除。其次还需对患者展开健康教育及心理疏导，因多数患者对胃镜会产生一定畏惧心理，因此会有紧张、焦躁不安等情绪，对此还需将胃镜检查方式、注意及配合事项一一详细告知患者，为其讲解胃镜检查的安全性，以此来改善其认知增强检查信心，条件允许的情况下可采取播放轻音乐的方式来缓解患者负性情绪，确保患者心态处于平稳状态<sup>[1]</sup>。同时根据检查需求指导患者在检查前 5~10 分钟口服 10ml 利多卡因胶浆，浓度为 2%，将其含在咽喉部片刻后缓慢咽下，以此来起到局部麻醉作用，并辅助其进行体位调整，为其铺设消毒垫巾，并将口垫放置患者口中，叮嘱患者咬住，切勿在检查过程中拔除胃管，以免给食管造成不必要损伤，若有恶心呕吐等不适感时可采取深呼吸的方式进行缓解，难以忍受时需举手告知医护人员，避免因呕吐造成食道痉挛，引发贲门黏膜撕裂等不良事件发生<sup>[2]</sup>。在此需注意的是，在检查过程中还需确保患者头部处于稳定状态，实时观察患者的表情、面色等变化情况，若变化较大时需告知医生进行处理。在检查完成后还需做好观察工作，在半小时内无任何不适症状表现时即可出院，告知患者在手术后 2 小时内禁止禁水，6 小时后才可禁食，食物结构尽量以清淡、易消化、流质食物为主，切勿食用具有辛辣、生冷等具有刺激性食物，后视恢复情况逐渐进食半流质、正常食物<sup>[3]</sup>。

观察组采取无痛胃镜检查方式，因无痛检查需使用麻醉药物，对此还需询问患者既往麻醉史、病史、过敏史等情况，掌握患者各项信息，以免后期出现不良事件，与此同时还需为患者讲解麻醉过程，告知其建立静脉通道输注麻醉药物的必要性及目的，以此来打消患者疑虑。同时准备好检查过程中各项药品、器具等，并对患者的信息进行多次核对，

连接心电监护设备，查看其运行状态，以便于能够在检查过程中实时掌握患者各指标变化情况。在检查时建立静脉通道，麻醉师需根据手术需求、患者体重为其选择相应的麻醉药物，并做好剂量控制工作，以免剂量过多过少给检查顺利性及患者身体造成不良影响，在麻醉药物缓慢推注进去后，观察患者睫毛反应，在其处于完全麻醉状态后即可将胃镜管插入进行检查。在检查结束后还需对其进行看护，并轻拍患者肩部将其唤醒，在其完全清醒生命体征恢复正常且具备行动能力后，询问患者是否有头晕等不适感，无异常反应即可要求家属陪伴下离院。在离开前还应当告知患者及其家属应当在 2 小时后饮水、6 小时后进食，为避免对胃部造成强烈刺激感，食物应当清淡为主<sup>[4-5]</sup>。同时在检查当天切忌进行体力劳动及开车，避免发生意外。

### 1.3 观察指标

护理人员需密切监测患者各临床症状表现及指标变化情况，包括检查过程中躁动、恶心呕吐、呛咳、流泪、流涎等不良反应。同时在检查前后详细记录血压、心率、血氧饱和度等指标水平，以数据表示，方便后期对比工作开展。

### 1.4 统计学处理

患者的基本资料与检查前、中各临床指标水平及不良事件发生率为研究中的计数资料，已有数据后采用 SPSS19.0 软件进行收集、整合、分析。基本资料及检查前、中各临床指标检验时使用标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 完成，不良反应发生率可以使用% (百分比) 完成数据检验，检验工具为  $t$ 、 $\chi^2$ ，若在对比后，各指标数值有明显的差异，可表示为 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

在将两组患者检查前中血压、血氧饱和度、心率等指标整合后所得，在检查前，两组患者各项指标较为均衡 ( $P > 0.05$ )。在采取不同检查方式及护理措施后发生明显变化，对照组血压、血氧饱和度、心率显著高于观察组及检查前，数据之间有一定差异表现 ( $P < 0.05$ )。如表格 1 所示。

通过所记录的数据来看，两组患者均发生不同程度的不良反应，与对照组相比，观察组各不良反应发生率相对较低，组间经对比有显著差异 ( $P < 0.05$ )。具体数值见表 2。

表1 两组患者检查前、中各临床指标水平比较 (n/%) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	血压		血氧饱和度		心率	
		检查前	检查中	检查前	检查中	检查前	检查中
对照组	52	126.53 ± 11.02	149.46 ± 15.17	92.37 ± 0.64	98.06 ± 1.22	77.83 ± 4.15	110.41 ± 2.75
观察组	52	125.04 ± 10.99	128.06 ± 12.35	93.11 ± 0.47	93.87 ± 0.69	78.03 ± 3.78	79.02 ± 3.66
$\chi^2$		0.384	9.032	0.276	7.113	0.403	11.245
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者不良反应比较 (n/%) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	恶心呕吐	呛咳	流涎	躁动	流泪
对照组	52	44 (84.62)	10 (19.23)	29 (55.77)	14 (26.92)	25 (48.08)
观察组	52	3 (5.77)	2 (3.85)	5 (9.62)	2 (3.85)	4 (7.69)
$\chi^2$		13.842	7.287	9.006	11.135	10.479
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

随着我国社会经济的高速发展,人们生活水平也明显提升,食物种类的多样化、生活方式等均发生较大变化,而这也导致各疾病发生率明显提升,尤其是消化道疾病,多数患者因不合理饮食胃部出现不适感,并呈现出反酸、长期胃痛、胃口不佳、饭后呕吐等症状表现,而这就需要及时入院进行检查。一般情况下胃部疾病治疗前多采取胃镜探查方式进行检查,虽然普通胃镜有着无创性特点且能够准确了解患者胃部情况,但检查过程中会引发患者出现呕吐、呛咳、咽部不适等现象,再加上常规胃镜在患者清醒状态下进行,其会出现紧张等其情绪反应,胃镜管插入后多数患者会有不同程度的应激反应,给检查工作的顺利性以及结果的有效性造成较大影响<sup>[6]</sup>。而无痛胃镜是通过麻醉的方式使得患者处于无意识状态,在此基础上进行胃镜探查,患者的不良反应情况会明显降低,但因每位患者的麻药耐受性及身体素质有着较大差异性,对此在检查过程中还需密切关注患者呼吸、血压、心率、血氧饱和度等各指标变化情况,一旦发现异常需及时告知医生及麻醉师进行处理。同时在检查结束后还需

监测患者情况,要求专人护理直至患者处于完全清醒状态后才可出院。该检查方式可使得胃镜探查工作更加顺利。

综上所述,在胃镜检查中,采取无痛胃镜检查方式,对于患者心态及各指标可起到一定稳定效果,降低其波动变化情况,相比普通胃镜更加便捷且安全,大大减少患者检查中各不良反应。具有一定临床推广价值。

### 参考文献

- [1] 张晓,阴瑞,马运玲. 老年高血压患者鼻胃镜普通胃镜与无痛胃镜检查的临床对照及护理[J]. 中国药物与临床,2019,19(09):1563-1565.
- [2] 孙剑珊. 心理护理干预对缓解胃镜检查患者焦虑情绪及改善医患关系的作用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):99-100.
- [3] 黄福秀,亢媛,吕长虹,周静. 舒适护理干预在无痛胃镜联合肠镜检查并发症预防中的应用分析[J]. 实用临床医药杂志,2017,21(06):68-70+77.
- [4] 史玲玲,马卫平,陈静,姚晚侠. 健康信念指导下的护理干

预提高胃癌高危人群胃镜依从性的效果研究[J]. 护士进修杂志,2017,32(19):1737-1741.

- [5] 刘改丽,陈丽萍,连开华,刘玉敏,黄美香. 综合管理干预对胃肿瘤患者无痛胃镜检查心理和生理应激反应的影响[J]. 癌症进展,2020,18(20):2138-2142.
- [6] 王淑芳,郭艳梅. 基于预见性管理对行常规胃镜检查患者护理质量改善及并发症预防的研究[J]. 中国全科医学,2021,24(S2):200-202.

**收稿日期:** 2022年8月10日

**出刊日期:** 2022年9月25日

**引用本文:** 胡显艳, 普通胃镜和无痛胃镜的护理干预[J], 国际内科前沿杂志 2022, 3(3): 85-88  
DOI: 10.12208/j. ijim.20220090

**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**