



# 电子肠镜检查的全程护理及实施效果评价

徐子敏 (贵州省贵阳中医学院第一附属医院肛肠科肠镜室 贵州贵阳 550025)

**摘要:** 目的 研究分析电子肠镜检查的全程护理及实施效果。方法 在2015年9月-2018年3月期间到我院实施电子肠镜的患者中选择100例,随机分为对照组和观察组,每组各50例,对照组施予常规护理,观察组施予全程护理,就两组患者不适程度和护理满意度进行对比分析。结果 与对照组相比较,观察组患者术中不适度和护理满意度均明显要优,组间差异显著,  $P < 0.05$ 。结论 在电子肠镜检查中予以全程护理,不仅可减轻患者不适度,同时还可提高其满意度,有利于检查更好地完成。

**关键词:** 全程护理 检查 电子肠镜

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-241-01

电子肠镜作为检查肠道疾病的主要检查方式,可直观且清晰地了解患者肠道情况<sup>[1]</sup>。但由于该检查属于侵入性检查,很容易使患者出现生理应激反应,造成其痛觉敏感,在这种情况下很容易影响使患者不配合检查,严重时还会引起并发症,使检查结果受影响<sup>[2]</sup>。本次研究选择了50例实施电子肠镜患者作为观察组,予以了全程护理,所获效果理想,现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

所选择的对象均来自2015年9月-2018年3月期间到我院实施电子肠镜的患者,抽取100例,所有患者和其家属均知情本研究目的,签订同意书。排除并其他严重器质性疾病患者,存在精神病史和精神障碍患者,有语言沟通交流障碍患者、肝肾功能和心肺功能严重异常患者,临床资料不完整患者。随机划分100例患者为两组,对照组50例患者中有29例是男性,21例是女性,年龄范围34-72岁,平均年龄为 $54.32 \pm 2.44$ 岁;观察组50例患者重症有30例是男性,20例是女性,年龄范围35-73岁,平均年龄为 $54.29 \pm 2.41$ 岁。经比较,在年龄和性别比例上两组均无统计学意义,即 $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组患者均实施电子肠镜检查,对照组在检查之前对患者进行解释与安慰,介绍在检查过程中注意事项,使患者可配合检查。观察组在检查期间予以全程护理,具体操作见下:1)检查前,安排责任护士介绍检查室的基本环境以及操作人员的相关情况,告诉患者检查的优点和安全性,同时提示其在检查期间出现的负性情绪容易引起不适,及时解答患者所提的问题,以缓解其可能存在的负性心理。说明在检查期间可适时进行深呼吸以防止出现不良反应,如腹胀或者恶心等,将深呼吸的方法教给患者。2)检查中陪同患者提前到肠镜室,让其熟悉环境。协助患者取左侧卧位,保持双腿屈、屈曲,且右半身稍微向前斜,告知患者在检查期间需根据医生指示及时更换体位。事先用含1%利多卡因胶浆纱布对肠镜前端和肛门进行润滑,医生缓慢插入肠镜。进镜时不断用利多卡因胶浆擦拭肠镜身软管,以便其保持润滑,缓解插管时所引起的不适。密切观察患者情况,适时询问其感觉,若患者主诉恶心或者腹胀,嘱咐其调整呼吸,陪护人员轻握患者手,对其腹部进行按摩,缓解疼痛,分散或者转移患者注意力。基于患者自身文化程度和生活习惯和其沟通交流,在整个检查期间密切观察患者生命体征,一旦发现异常应及时进行处理,若有必要可暂时停止检查。3)检查工作结束后协助患者擦拭干净残留物,询问其是否有腹胀、恶心、腹痛或者头晕等不适。待患者休息片刻以后协助其坐起,观察半小时。如果有腹胀感显著者,采取膝胸卧位排气或者从右向左轻揉患者腹部以辅助排气。在检查结束后1h可少食流质易消化的食物,以确保大便通畅,促进肠道功能的恢复。检查后的3天内密切观察患者腹部和大便情况,预防出现并发症。

### 1.3 观察指标

观察记录患者检查期间出现的各种不适症状,包括腹痛、腹胀和恐惧。利用本院自拟的护理满意度调查表就患者满意情况进行调查,以百分制进行评价,分数 $\geq 80$ 分表示满意,分数在79分-60分表示

基本满意,低于60分表示不满意。护理满意度=满意度+基本满意度。

### 1.4 统计学软件处理

将本文统计所得数据均录入到电子表格中,以SPSS20.0进行处理分析,其中计数资料以%表示,利用t检验,结果显示 $P < 0.05$ 说明具有统计学意义。

## 2 结果

对照组和观察组患者不适症状、护理满意度比较如表1所示,通过统计学软件对数据的处理分析可知,观察组患者不适症状发生率明显比对照组低,且护理满意度明显要高,组间差异显著具有统计学意义,即 $P < 0.05$ 。

表1: 对照组和观察组各指标比较 [n(%)]

指标	对照组	观察组
腹痛腹胀	8	2
恐惧	10	4
不适症状发生率	18 (36.0)	6 (12.0) *
满意	20	25
基本满意	19	21
不满意	11	4
满意度	39 (78.0)	46 (92.0) *

注: 和对照组相比较, \* 说明组间差异显著, 具有统计学意义。

## 3 讨论

电子肠镜检查是一种侵入性操作,在机械刺激或者牵拉的情况下很容易使肠道平滑肌受到影响,再加上对检查的不了解,或者患者自身心理和生理耐受能力比较差,很容易反射性地造成腹痛和腹胀,严重时还会引起出血、肠穿孔等各种严重并发症,故在电子肠镜检查过程中加强护理干预也变得尤为重要<sup>[3-4]</sup>。全程护理所注重的是调整患者的认知行为、环境因素以及心理因素,在整个过程中施予合理的护理措施,以此缓解存在的负性心理,减少并发症的发生。杨盼盼等学者曾就全程护理应用于无痛肠镜检查患者中的效果进行了研究,报道指出,通过全程护理可有效改善患者生理、心理应激反应,减少不适症状的发生<sup>[5]</sup>。本研究基于临床实践和相关文献报道,选择了50例实施电子肠镜检查患者作为观察组,经全程护理后,观察组不适症状发生率和护理满意度均优于对照组,组间差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

综上所述,在电子肠镜检查中施予全程护理,可有效减少不适症状发生,便于检查工作完成。

## 参考文献

- [1] 孙文弟. 肠镜检查的注意事项及人文护理[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, (4):1843-1843.
- [2] 何海燕, 蔡蓓丽, 陈佳, 等. 心理护理在电子结肠镜检查病人中的应用价值[J]. 护理研究, 2014, (6):707-708.
- [3] 韩宗萍, 郑燕君, 冯显安. 老年患者肠镜检查全程护理干预体会[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, (4):151-153.
- [4] 高朝燕, 张伟利, 任蓉, 等. 儿童无痛肠镜93例护理体会[J]. 山西医药杂志, 2015, (7):842-843.
- [5] 杨盼盼, 林玲萍, 卢丹, 等. 全程护理在无痛肠镜检查患者中的应用效果[J]. 浙江临床医学, 2016, (6):1180-1181.