



· 临床护理 ·

无缝隙对接护理干预提升急性消化内镜护理效率的临床分析

石启琳 (晋江市医院 福建泉州 362300)

摘要: **目的** 研究无缝隙对接护理干预提升急性消化内镜护理效率的临床效果。**方法** 随机抽取110例接受急性消化内镜患者,采用随机综合平衡法分为参照组和试验组,各55例。参照组采用常规护理,试验组采用无缝隙对接护理干预。观察护理效果,包括护理总有效率及护理后负性心理和自我管理能力评分,采用统计学软件SPSS21.0对组间数据进行对比分析。**结果** (1)试验组护理总有效率(98.18%),参照组护理总有效率(83.64%),有统计学意义($P < 0.05$)。(2)评分结果,试验组焦虑评分与参照组相比要低,而自我管理能力评分则高于参照组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 无缝隙对接护理干预可准确提升急性消化内镜护理效率,并使其负性心理得到改善,提高其自我管理能力,具有较高临床推广价值。

关键词: 无缝隙对接护理 急性消化内镜 焦虑 自我管理能力

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-228-02

消化内镜技术在临床中是指医务人员用于诊断消化道疾病的常用方式,能够准确对患者病灶及身体状态进行诊断,并为临床治疗提供重要参考^[1]。而在实际应用中,虽然具有较好效果,但消化内镜属于创伤性操作,检测过程中患者易出现负性心理,影响诊断质量。因此,有必要针对上述问题进行分析,并辅以有效护理干预,使其负性心理得到改善,从而提高诊断效果。本院就110例接受急性消化内镜患者采用无缝隙对接护理干预开展研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院于2017年11月-2018年6月收治的110例接受急性消化内镜患者,采用随机综合平衡法分为参照组和试验组,各55例。试验组男31例,女24例,年龄28-70岁,平均(49.3±1.4)岁;参照组男33例,女22例,年龄29-71岁,平均(49.5±1.6)岁。两组患者基线经统计学SPSS21.0对比分析结果显示, ($P > 0.05$) 无统计学意义,可对比研究。

1.2 方法

参照组采用常规护理,护理人员对患者病情进行分析,告知其实施消化内容检查可能出现的不适感,并全程辅助其接受检查;试验组采用无缝隙对接护理干预,具体内容如下:

(1)检查前护理。患者面对疾病引起的不适感及对检查认知的缺失极易出现负性心理,故而应及时对其实施心理疏导,与其建立良好交互关系,将疾病及检查目的、过程等相关信息对患者进行告知,使其对自身状态有初步了解,并积极主动配合研究内容开展;同时,对患者生命体征进行观察,包括化验结果、心率及脉搏状态,并谨遵医嘱给予待检者丙泊酚注射麻醉;(2)检查中护理。检查过程中,要求患者取左侧卧位,指导其以正确方式协助检查工作开展,体位方面可根据检测需求进行适当调整;检查严格按照无菌操作执行,并加强对患者生命体征的检测和观察,实施了解其病情、呼吸状态及心电图等,一旦出现异常反应,应及时采取对症处理,以确保其健康;(3)检查后护理。检查完成后,将患者送至病房,为其营造良好舒适的病房环境,协助其卧床休息,初步稳定后实施尿常规检查,侧重于观察淀粉酶情况,如未发现异常,则叮嘱其进食流质食物,并逐渐向普通食物过渡;如发现异常,则及时通知医师进行处理,以对其健康提供保障。

1.3 研究指标

观察护理效果,包括护理总有效率及护理后负性心理和自我管理能力评分,采用统计学软件SPSS21.0对组间数据进行对比分析。

护理总有效率以患者身体状态进行评定,显效:患者经护理干预后,其胃肠道不适感消失,临床体征及症状消失;有效:护理后,患者胃肠道不适感减退,临床体征及症状得到改善;无效:经护理,患者胃肠道不适感及临床体征无改善,部分存在加重迹象;护理总有效率=显效率+有效率^[2]。

焦虑评分以HAMA量表作为判定标准,总分29分,分值越高表明焦虑状态越严重^[3]。

自我管理能力评分以自我管理行为量表作为判定标准,包括普通饮食、特殊饮食、运动、药物治疗等项目,总分77分,分值越高,自我管理能力越好^[4]。

1.4 数据处理

本研究数据处理采取SPSS21.0统计学软件开展,计数数据呈百分比(%)表示,采用卡方 χ^2 检验,计量数据呈均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立配对t检验;当 $P < 0.05$ 时,存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理总有效率对比

试验组护理总有效率98.18%(54/55),参照组护理总有效率83.64%(46/55),其中试验组显效48例、有效6例、无效1例,参照组显效39例、有效7例、无效9例,试验组与参照组相比要高,有统计学意义($\chi^2=5.390, P=0.020$)。

2.2 两组焦虑评分及自我管理能力评分对比

评分结果,试验组焦虑评分与参照组相比要低,而自我管理能力评分则高于参照组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。见表1:

表1: 两组焦虑评分及自我管理能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分	自我管理能力
试验组	55	3.12±0.23	56.26±2.21
参照组	55	7.22±0.19	40.46±2.24
t		101.923	37.238
P		0.000	0.000

3 讨论

消化内镜是临床用于诊断消化道早期肿瘤的主要措施,通过采用上消化道内镜、小肠镜及结肠镜等对患者上消化道、下消化道及胰胆管等部位实施检查,并根据检测结果明确患者病灶具体情况,从而协助医师得到准确诊断信息。在具体检查过程中,应用消化内镜检查虽然能够协助临床诊断病情,但由于检查属于侵入性操作,如未能得到有效干预,便会影响患者心理及生理状态,降低临床检测效果。

以往临床针对接受消化内镜检查患者多采用常规护理干预,但整理干预效果不佳,无法准确使患者负性心理得到改

(下转第231页)

作者简介:石启琳,晋江人,1990年出生,本科学历,护师,消化内科护理,胃肠内镜专科护士。



内部原因是老年人身体素质下降造成,具体原因是老年人脉压增宽,增加心血管疾病发生率^[3]。据研究显示老年人中餐后性低血压、体位性低血压是比较常见的心血管疾病,也是常见的血压疾病,在65岁老年人中有21%的人平卧转直立时会发生血压下降,76岁以上则超过32%。根据本文研究结果显示,观察组(≤ 76 岁)的体位性低血压、直立后即刻体位性低血压、直立后2min体位性低血压的发生率均低于对照组(> 76 岁)($P < 0.05$);观察组(≤ 76 岁)餐后低血压发生率(36.23%),对照组(> 76 岁)餐后低血压发生率(36.87%),观察组低于对照组($P < 0.05$)。证实了高血压病人实施护理干预之后,餐后低血压发生率得到控制,为降低餐后低血压发生率,必须对老年高血压病人进行护理干预。对高血压病人进行心理护理干预,帮助他们放松心情,愉悦心情,缓解紧张感紧张;对老年人高血压病人进行饮食护理干预,要求他们少食用刺激性和油腻食物,并根据病人实际制订合理的饮食方案,饮食的主要成分是以高蛋白、低脂肪、低盐为主;引导老年人高血压病人做有氧运动,要求他们减少酒精摄入量,对吸烟和酗酒的病人,要帮助他们戒烟、戒酒^[4]。在进行高血压

治疗过程中,药物干预必须根据病人用药情况,控制药剂量。综上所述,影响餐后低血压病发的原因很多,作为医护人员应根据实际影响因素进行针对性的护理关于,从上面的研究分析结果显示,对老年高血压病人进行护理干预,可以有效降低体位性低血压、直立后即刻体位性低血压、直立后2min体位性低血压的发生率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 马柳英. 护理干预对老年高血压病人餐后和体位性低血压的影响[J]. 护理研究, 2016, 09:1137-1139.
- [2] 孙义兰, 马柳英, 黎昀娟, 阳禾琛, 刘卫华, 蒋小菊, 庞振瑶. 老年人高血压脉压增宽、餐后和体位性低血压调查分析及护理干预研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 35:16-18.
- [3] 冯颖青, 孙宁玲, 李小鹰, 陈鲁原, 林展翼, 黄平. 老年高血压特点与临床诊治流程专家建议[J]. 中华高血压杂志, 2014, 07:620-628.
- [4] 黎蔚华, 林仲秋, 谢志泉, 刘伟, 袁慧, 吴飞梅, 汪丽丽, 李敏. 老年体位性低血压患者的现状调查及护理对策[J]. 中华护理杂志, 2013, 02:150-152.

(上接第227页)

参考文献

- [1] 赖爱如, 周玉嫦, 苏凤笑等. 早期抚触护理在新生儿生理性黄疸防治中的作用[J]. 中国实用医药, 2016, 11(17):229-230.
- [2] 王玲丽. 早期抚触护理在新生儿生理性黄疸治疗中的效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(14):157-158.

(上接第228页)

善,故而应采用更为准确的护理措施干预。无缝隙对接护理是临床近年来应用于临床的干预措施,主要针对临床检查实时护理,患者入院后需要开展诊断工作,后根据诊断结果制定护理及治疗措施。在这一过程中应采用有效护理干预,并结合患者为中心实施护理内容,最大程度上满足患者生理及心理需求,从而确保干预效果。而应用于急性消化内镜检查中,能够主要针对患者负性心理及身体状态实施护理,使其以良好心理面对护理及后续检查工作,提高其自我管理能力和积极主动配合研究内容开展^[5]。本研究结果,试验组护理总有效率(98.18%),明显高于对照组的(83.64%),对比有统计学意义($P < 0.05$)。且干预后,试验组患者负性心理及自我管理能力和均得到有效改善,并处于良好水平,进一步证实无缝隙对接护理在临床中的干预效果。

综上所述,在急性消化内镜护理中采用无缝隙对接护理干预具有显著效果,能够在改善其负性心理的同时,使其自我管理能力和得到提升,值得应用于临床推广。

参考文献

- [1] 王广. 消化内镜技术用于消化道早癌诊断治疗价值研究[J]. 中国保健营养, 2016, 26(11):452-452.
- [2] 尚华. 消化内镜治疗上消化道出血患者的护理对策探讨[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3297-3298.
- [3] 吴丽娜. 宫调音乐在调节消化内镜检查患者焦虑情绪中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(12):139-140.
- [4] 许敏锐, 强德仁, 周义红, 等. 高血压患者自我管理效能与血压控制的相关性研究[J]. 公共卫生与预防医学, 2017, 28(1):43-46.
- [5] 于书画. 浅析无缝隙对接护理提升急性消化内镜的护理效率研究[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(2):155-156.

(上接第229页)

参照组26例患儿家属的73.08%(19/26)比较,明显更高,二者比较得出 $P < 0.05$ 的结局,有分析讨论价值,见表3。

3 讨论

小婴儿肺炎是年龄小于3个月儿童多发的一类以咳嗽、呼吸困难、发热等为主要临床表现的呼吸道疾病,如果不能及时治愈可能引起呼吸衰竭、心力衰竭、败血症等并发症,很容易造成患儿的死亡^[1]。因为小婴儿本身无自主配合意识,且由于本身疾病的进展,使小婴儿的哭闹的更加严重,临床上对该类肺炎患儿进行治疗时常需要护理人员的密切配合^[2]。本研究使用的人性化护理包括了基础护理、家属心理护理、供给热量、对症护理等措施,能够减轻患儿的痛苦和家属的心理压力,提高患儿的机体抗病能力,快速使患儿的咳嗽、呼吸困难、发热等临床症状消失,促进患儿更好、更快的康复,避免疾病的延续导致其他并发症^[3-6]。

综上所述,把人性化护理应用在患肺炎的小婴儿的护理

中能够提高护理效果,使患儿发生并发症的几率降低,使家属对此次护理的满意度提高。

参考文献

- [1] 王盼利. 1-3月小婴儿肺炎的护理方法探究[J]. 医药前沿, 2015(15):211-211.
- [2] 于文奎, 邹妮妮. 基层医院小婴儿重症肺炎的临床治疗体会[J]. 《健康大视野:医学分册》, 2007(5):83-84.
- [3] 段发秀, 邱善燕, 黄树平. 儿科肺炎的护理[J]. 饮食保健, 2015, 2(11):130-131.
- [4] 陈庆桃. 机械排痰应用于婴幼儿肺炎的护理研究[J]. 养生保健指南, 2017(7):117.
- [5] 王士娥, 李之春, 李艳, 廉德花. 婴幼儿肺炎改良护理干预排痰效果的研究[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(2):277-280.
- [6] 孙彩荣. 精细化护理在婴幼儿肺炎氧吸入治疗中运用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2016, 16(74):225-225, 226.