

# 无痛消化内镜检查中舒适护理干预的临床应用分析

刘伙莲 吴金训 何 璐

福建省连江县医院 福建福州 350500

**【摘要】目的** 分析舒适护理在无痛消化内镜检查中的应用。**方法** 将我院接受无痛消化内镜检查的 115 例消化系统疾病患者分成常规组、舒适组,分别实施常规护理、舒适护理。**结果** 舒适组内镜检查依从性及护理满意度均高于常规组( $P < 0.05$ );舒适组检查时疼痛评分及焦虑评分均低于常规组( $P < 0.05$ )。**结论** 舒适护理用于无痛消化内镜检查患者,可提升其检查依从性,缓解置入消化内镜带来的不适。

**【关键词】** 无痛消化内镜检查; 舒适护理; 疼痛; 内镜检查依从性

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 12-166-02

## 前言:

近年来,消化系统疾病发病率逐渐升高<sup>[1]</sup>。无痛消化内镜检查是消化科临床诊疗管理中的重要支持。虽然这种方法具有无痛性特征,但经口置入消化内镜、探查消化道病灶的过程,仍然会为消化系统疾病患者带来一定刺激,影响患者的舒适度<sup>[2]</sup>。舒适护理是一种以提升舒适度为目标的干预方法。为确定其应用价值,本研究主要针对 115 例患者进行分析:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院消化科于 2019 年 1 月-2019 年 11 月收治的 115 例消化系统疾病患者为研究对象。所有患者均接受无痛消化内镜检查。随机分成常规组(57 例)和舒适组(58 例)。常规组男/女=30:27;年龄(42.9±16.5)岁。舒适组男/女=32:26;年龄(42.7±16.4)岁。差异不显著。

### 1.2 方法

常规组接受常规护理。舒适组实施舒适护理:(1)心理舒适护理。实施无痛消化内镜检查前,注意评估消化系统疾病患者的情绪状态。结合其情绪特征制定心理舒适护理方案:①担忧不耐受无痛消化内镜检查者,以通俗语言为患者讲解麻醉药物镇痛作用机制及阻滞感觉传导作用;并向患者介绍本科室既往成功检查经验方面,以消除患者的不必要担忧,提升其心理舒适度;②担忧检查后出现不良反应者,事先为其讲解无痛消化内镜检查后可能出现的不良反应,如恶心、腹胀等,并告知患者上述不良反应可通过腹部按摩、用药等途径改善,无需过度担忧。(2)环境舒适护理。将消化系统疾病患者的生理舒适状况作为重点,按照舒适护理的要求做好环境管理:①室温、湿度调节。将检查室温度控制于 24-27℃ 范围内,湿度参数则以 45-60% 为宜。②空气环境管理。按照不低于每日 1 次的频率进行定期通风,营造良好环境氛围,间接改善消化系统疾病患者检查期间的不适。(3)检查中舒适护理。实施无痛消化内镜检查期间,密切关注患者的反应。以消化内镜探查消化道病灶时,以眼神、语言激励患者,转移其注意力,提高其耐受,进而维持患者内镜检查期间的依从性。(4)呼吸道舒适护理。无痛消化内镜检查结束后,迅速为患者清除呼吸道分泌物,确保呼吸道的通畅性。对于主诉咽部不适的患者,利用深呼吸、腹式呼吸等方法,指导患者逐步缓解不适、疼痛状况。

### 1.3 统计学方法

以 SPSS19.1 软件统计。 $P < 0.05$ : 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 内镜检查依从性及护理满意度

常规组内镜检查依从性 87.72%、护理满意度 81.03%,均低于舒适组( $P < 0.05$ )。

表 1: 内镜检查依从性与护理满意度 [n/%]

组别	例数	内镜检查依从	满意
常规组	57	50 (87.72)	47 (81.03)
舒适组	58	58 (100.00)	57 (98.28)
$\chi^2$	-	4.96	5.83
P	-	< 0.05	< 0.05

### 2.2 检查时疼痛评分及焦虑评分

常规组检查时疼痛(3.22±0.75)分、焦虑(44.75±4.89)分,均高于舒适组( $P < 0.05$ )。

表 2: 检查时疼痛评分及焦虑评分 [分,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	检查时疼痛	焦虑
常规组	57	3.22±0.75	44.75±4.89
舒适组	58	1.08±0.44	41.29±4.22
t	-	2.91	3.59
P	-	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

随着消化内镜技术的持续发展,无痛消化内镜技术逐渐于各类消化系统疾病的诊断、治疗中得到良好的普及<sup>[3]</sup>。目前,无痛消化内镜技术的应用价值已经得到了明确证实。但结合既往诊疗管理经验来看,无痛消化内镜检查的侵入性操作过程,仍然会导致患者产生不同程度的不适。如缺乏适宜的护理工作配合,患者的检查安全性、检查效率均可能受到一定影响。

舒适护理要求护理人员将患者的舒适度作为重点,通过多种措施,满足患者在生理舒适、心理舒适两方面的要求<sup>[4]</sup>。在消化系统疾病患者的无痛消化内镜检查中,该方法可分别于检查各时段,运用适宜措施,减轻消化系统疾病患者的不适感,为患者的诊疗提供可靠支持。

消化系统疾病患者的无痛消化内镜检查中,舒适护理方法的应用优势在于:(1)改善消化内镜置入带来的不适。常规护理方法仅强调保障无痛消化内镜检查的顺利进行,而对消化系统疾病患者检查期间不适感的干预相对不足。而在舒适护理模式下,该方法要求消化科护理人员将消化系统疾病患者的生理、心理舒适度作为重点,分别从检查前心理干预、环境管理、检查中心理支持、检查后呼吸道护理等方面,借助舒适干预措施有效提高患者的舒适度。本研究提示:无痛消化内镜检查期间,舒适组疼痛(1.08±0.44)分,低于常规组( $P < 0.05$ )。(2)提高内镜检查依从性。无痛消化内镜检查是在传统消化内镜技术基础上,衍生出的一种新型技术。相对于传统消化内镜检查而言,无痛消化内镜检查中,

麻醉药物与消化内镜技术的结合,可有效改善消化内镜置入形成的刺激<sup>[5]</sup>。但受到麻醉药物剂量、镇痛作用等因素的限制,实施无痛消化内镜检查期间,消化系统疾病患者仍然会产生一定不适感、疼痛感<sup>[6]</sup>。常规护理模式下,护理人员所实施的内镜技术介绍、检查注意事项讲解等措施,难以有效消除患者的不适感。而引入舒适护理后,护理人员可遵循提升患者舒适度的要求,利用转移注意力、提高疼痛耐受等原理,减轻消化内镜置入及探查等操作对患者呼吸道、胃肠道的刺激。本研究证实:舒适组检查依从性100.00%,高于常规组( $P < 0.05$ )。(3)提升情绪稳定性。一方面,消化道症状的出现容易激发患者的焦虑、担忧等情绪;另一方面,因不了解无痛消化内镜技术而形成的担忧、紧张,也会加剧消化系统疾病患者的精神心理负担。而当无痛消化内镜检查后麻醉作用消失时,呼吸道不适及相关不良反应的产生,容易进一步加剧消化系统疾病患者的情绪波动,并影响其依从性水平。常规护理中的健康教育措施可通过纠正患者错误认知这一途径,改善其不良情绪。而相比之下,舒适护理中心理舒适干预、心理支持等措施,均可提升消化系统疾病患者的情绪稳定性。此外,该方法对消化系统疾病患者不适、疼痛的调节作用,则可显著改善消化系统疾病患者的负性情绪。本研究提示:舒适组焦虑评分( $41.29 \pm 4.22$ )分,低于常规组( $P < 0.05$ )。(4)提高护理满意度。实施无痛消化内镜检查期间,消化系统疾病患者对护理工作的满意度主要受检查体验、检查效率及需求满足状况等因素的影响。与常规护理相比,

舒适护理更加重视消化系统疾病患者需求的满足状况,且该方法对患者内镜检查依从性、舒适度的积极影响,有助于提高无痛内镜检查效率,并改善患者的检查体验。在上述作用的联合影响下,消化系统疾病患者的满意度水平可出现明显变化。本研究证实:舒适组消化系统疾病患者的护理满意度98.28%,高于常规组( $P < 0.05$ )。

综上所述,宜于消化系统疾病患者的无痛消化内镜检查中,推行舒适护理,以改善患者的不良情绪,并为其依从性及护理满意度的提升提供良好支持。

参考文献

[1] 刘阳, 乔丽娟, 莫波, 等. 无痛消化内镜检查术中应用舒适护理干预对患者精神状态和护理满意度的影响[J]. 西南军医, 2020, 22(02):186-188.  
 [2] 王红, 鞠春燕. 舒适护理在无痛消化内镜检查中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(24):3403-3404.  
 [3] 张莉. 舒适护理与常规护理在无痛消化内镜检查中的应用效果比较[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(03):132.  
 [4] 杨美华. 舒适护理干预在无痛消化内镜检查中的应用价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(49):122-123.  
 [5] 刘莉, 李金泽. 无痛消化内镜检查术中应用舒适护理干预对患者精神状态和护理满意度的影响[J]. 医疗装备, 2019, 32(02):17-18.  
 [6] 宋继红. 舒适护理与常规护理在无痛消化内镜检查中的应用效果比较[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(39):80+87.

(上接第164页)

组患儿护理满意度要高于对照组,且两组之间的结果差异具有明显的统计学意义, $P < 0.05$ ,如表2所示。

表2:比较实验组与对照组中患儿的护理之后的满意度(n/%,例)

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	护理后的满意度
实验组	37	30	1	3	3	91.89%
对照组	37	21	2	1	12	67.56%
$\chi^2$ 值						6.7729
P值						0.0092

3 讨论

在对手术患儿进行护理的时候,需要充分的考虑到各种突发的事件,提升整体的关注度,并且对患儿身体与心理恢复的情况进行及时的观察,因为患儿年龄较小,所以在治疗的过程中,难免会出现配合度较低的情况,而且患儿也不太能够将自己的不适充分表达出来,而采取整体护理的模式,能够加快患儿的恢复,值得进行广泛的推广<sup>[4-6]</sup>。

此次试验结果表明:实验组患儿的在进行了整体护理之后,其治疗后的指标都要优于对照组,而且实验组患儿的护

理满意度要高于对照组,实验组与对照组之间存在的统计学结果是具有一定的差异性的,而且 $P < 0.05$ 。

综上所述,对于接受手术患儿来说,采取整体护理的模式能够有效的提升患儿治疗的结果,加快患儿的恢复,提升满意度,值得进行推广与应用。

参考文献

[1] 周燕. 小儿先天性心脏病手术后疼痛护理的应用研究[J]. 养生保健指南, 2019, (4):144.  
 [2] 张格. 无缝护理模式在小儿外科手术中的应用[J]. 母婴世界, 2019, (9):134.  
 [3] 杨丽丽. 小儿四肢手术中止血仪所致并发症的预防及护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(39):282-283.  
 [4] 王健. 快速康复外科理念在小儿心脏外科手术护理中的应用效果探究[J]. 养生保健指南, 2019, (26):126.  
 [5] 吴庆. 小儿先天性髋关节脱位行围手术期护理的风险及防范措施分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(13):249.  
 [6] 段道朋, 冯丹, 王丽娜. 手术室细节护理在小儿阑尾炎腹腔镜手术中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(23):168-170.

(上接第165页)

研究相符<sup>[5]</sup>。可见,使患者感受到手术室温暖,才能提高幸福感,从而提高护理满意度。而医生感受到合作舒适度,才能提高团队工作效率,从而提高护理服务质量。为患者改善手术室护理服务质量,为患者提供优质高效的护理服务,可以改善护理服务质量,提高护理满意度,值得推广应用。

参考文献

[1] 姚俊. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(2):290-291.

[2] 张秀华, 刘丽, 王惠琴, 等. 精细化管理在手术室优质护理服务中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(12):3231-3232.  
 [3] 田华. 优质护理服务对急诊手术患者手术成功率及满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(8):72-74.  
 [4] 程雯婕, 常小瑞, 牛丽娜. 优质护理对手术室急诊患者生理及心理状态的影响分析[J]. 长治医学院学报, 2015, 29(3):225-227.  
 [5] 颜红. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(21):74-76.