

无痛胃肠镜麻醉患者护理中优质护理的应用效果分析

曾 红 刘 菲

江安县中医医院 四川江安 644200

〔摘 要〕目的 分析在无痛胃肠镜麻醉患者护理中,应用优质护理的效果。方法 在我院 2021 年 1 月-2021 年 10 月这段时间内收治的无痛胃肠镜麻醉患者中,选取其中的 40 例患者当作本研究的研究目标,依据随机数字法将病患进行分组(对照组、研究组),对照组应用常规护理,研究组应用优质护理。对两组心理状况(SAS 评分、SDS 评分)以及麻醉指标进行比较。结果 与对照组比较,研究组护理后 SAS、SDS 评分高($P < 0.05$);与对照组比较,研究组患者麻醉指标低($P < 0.05$)。结论 在无痛胃肠镜麻醉患者护理中,应用优质护理,具有十分明显的临床护理效果,可有效缩短诱导时间、拔除时间及手术时间,加快苏醒时间,有利于降低患者的疼痛感,可在临床上推广应用。

〔关键词〕无痛胃肠镜麻醉;优质护理;护理效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)11-097-02

在临床无痛技术中,无痛胃肠镜是其中一种新型的技术,该技术可以确保患者在无痛情况下完成诊治过程。无痛胃肠镜借助药物作用抑制患者中枢神经,进而促使患者变安静;能够提高患者的耐受力,降低应激反应,从而消除恐惧感和不适感,具有并发症少、恢复快的优点^[1]。优质护理是一种全新的应用于无痛胃肠镜中的护理模式,坚持患者为中心的理念,全方位落实责任制,深化护理的专业内涵,提升整体护理的服务水平^[2]。在护理时,一切活动都要把患者放在第一位,围绕患者的需求,提高对患者服务的质量,控制服务成本,制定有效的服务措施^[3]。我院在在无痛胃肠镜麻醉患者的护理过程中,明显缩短了患者的诱导时间、苏醒时间、拔除时间及手术时间,降低了患者的疼痛感,效果显著,以下为详细报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 2021 年 1 月-2021 年 10 月这段时间内收治的无痛胃肠镜麻醉患者中,选取其中的 40 例患者当作本研究的研究目标,依据随机数字法将病患进行分组(对照组、研究组),其中,对照组中有无痛胃肠镜麻醉患者 20 例,男 14 例,女 6 例,年龄区间:31-65 岁,平均(48.2±3.5)岁,研究组中有无痛胃肠镜麻醉患者 20 例,男 15 例,女 5 例,年龄区间:33-67 岁;平均(49.5±3.8)岁。两组的基础资料没有提示有统计学意义差异($P > 0.05$),并经伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组应用常规护理

护理人员要时刻观察患者的精神状态和情绪变化,为患者营造良好的服务环境,了解患者的基本情况,并密切监测其各项生命体征情况。

1.2.2 研究组应用优质护理

(1)麻醉前护理:护理人员要对患者说明使用无痛胃肠镜的流程及相关事项,了解患者的基本情况,同时对患者讲明胃肠镜的优点是疼痛程度小,对患者进行心理疏导使之放松心情,帮助患者做好准备工作,护理人员要仔细观察患者食用的药物,是否对身体产生过敏等症状,保证患者的身体能够进行麻醉,并告知麻醉的过程及不良反应的应对方法,对患者提出的问题及时解答。(2)心理疏导:护理人员要重

视患者的心理情绪,患者可能会因怕疼痛或焦虑等心理产生不良情绪,要及时对患者进行疏导及安慰,减轻患者的心理压力,给予患者鼓励并以积极乐观的心态及心理素质配合护理人员。(3)环境护理:护理人员需为患者营造舒适的就诊环境,确保诊疗室整洁干净,并调节好诊疗室中的湿、温度,能够做好对紧急情况和不良反应的预防工作,护理人员要根据不同患者产生的不同反应,在室内提前做好好吸痰器、插管等相关物品,也可以准备好其他的抢救用品,放在固定的位置,预防发生意外情况,方便寻找。(4)呼吸道护理:患者在使用无痛胃肠镜诊疗中,麻醉前后都要做好呼吸道护理,在患者清醒的情况下放置固定咬口位置,避免出现脱落现象,在患者麻醉期间持续供氧,护理人员协助患者头部后仰处于适当位置,注意观察患者呼吸是否出现暂停或窒息等状况,及时让患者将口腔内的分泌物清理,保持呼吸通畅。(5)麻醉后护理:胃肠镜完成后,密切监测患者的各项生命体征情况,患者清醒后,查看患者的面部是否出现肿胀、苍白等现象,询问患者的感受,清醒 30 分钟内,观察患者是否出现不良反应,护理人员对患者讲明注意事项,对患者的生命体征进行监测,同时禁止患者食用辛辣食物、豆制品、奶制品等。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组在护理前后的心理状况(抑郁、焦虑)

其中,抑郁程度:应用抑郁自评量表(SAS)评估,轻度:53~62分,中度:63~72分,重度:73分及以上,得分越高,说明抑郁程度越重;焦虑程度:应用焦虑自评量表(SDS)评估,轻度:50~59分,中度:60~69分,重度:70分及以上,得分越高,说明焦虑程度越重。

1.3.2 统计两组麻醉指标

其中含有:拔除时间、诱导时间、苏醒时间、手术时间。

1.4 统计学方法

SPSS18.0 分析数据,计数 χ^2 测定(%),计量 t 测定($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 差异显著。

2 结果

2.1 心理状况对比

与对照组比较,研究组护理后 SAS、SDS 评分高($P < 0.05$),具体见表 1。

2.2 麻醉指标对比

与对照组比较, 研究组患者麻醉指标低 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

表 1 心理状况对比 (例, %)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	49.54±5.74	48.65±5.65	50.84±6.97	46.23±5.68
研究组	40	48.62±5.21	45.92±5.23	49.65±6.54	35.74±4.95
T	/	1.845	12.948	1.948	13.646
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 麻醉指标对比 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	诱导时间	苏醒时间	拔除时间	手术时间
对照组	20	3.4±1.6	24.6±6.8	4.2±1.9	31.5±9.4
研究组	20	1.3±0.8	12.5±4.9	3.4±1.8	26.7±8.6
T	/	12.648	13.548	11.236	12.489
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

无痛胃肠镜在临床上还被称作镇静清醒胃肠镜, 借助药物作用抑制患者中枢神经, 进而促使患者变安静, 并保持不焦虑、不遗忘等状态; 能够提高患者的忍耐力, 降低患者的应激反应, 从而消除恐惧感和不适感^[4]。无痛胃肠镜在操作时, 患者不仅可以维持清醒状态, 还可以进行语言交流, 具有并发症少、恢复快等特征, 在检查过程中注意观察患者呼吸、表情、心率、血氧饱和度等生命体征^[5]。

优质护理是以患者为中心, 服务的内涵主要包括: 要满足患者基本生活的需要, 要保证患者的生命及健康安全, 要保持患者躯体的舒适程度, 协助平衡患者的心理, 取得患者及家属的协调和支持, 用优质护理的质量来提升患者的满意

度^[6]。经过研究发现, 与对照组比较, 研究组护理后 SAS 高、SDS 评分高、麻醉指标低 ($P < 0.05$)。由此可见, 能够有效缓解患者的应激反应, 提高患者的舒适程度。

综上所述, 在无痛胃肠镜麻醉患者护理中, 应用优质护理, 具有十分明显的临床护理效果, 可有效缩短诱导时间、拔除时间及手术时间, 加快苏醒时间, 有利于降低患者的疼痛感, 可在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 胡同慧. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(5):223-224.
- [2] 黄琼茹, 苏桂如. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):77-78.
- [3] 肖艳芬, 朱高莉. 优质护理在无痛胃肠镜患者中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(28):236+238.
- [4] 杨利珍. 无痛胃肠镜麻醉患者的优质护理服务方法研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(15):239.
- [5] 石红岩, 张玉杰. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A4):370.

(上接第 95 页)

间透析治疗, 会影响机体的营养状态, 影响疗效。因此, 配合营养评估与专病一体化饮食指导非常有必要。

营养评估与专病一体化饮食指导是以个体化、人性化、持续性为主要特征的一种指导措施, 通过医生、护士、营养师为患者提供专业的护理服务, 将治疗与护理紧密衔接起来, 并在持续性的饮食指导下, 改善患者机体的营养状态; 在个性化的护理中, 可以让患者认识到健康饮食的重要性, 不断提升自我管理的能力, 进一步提高生活质量^[5]。

综上所述, 在开展血液透析患者护理中, 配合营养评估与专病一体化饮食指导用的护理中, 其对辅助提升治疗效果有积极作用, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 杨玉霞, 方晚霞, 张彩凤, 等. 专病一体化饮食护理

对肾病血液透析患者营养状态、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(07):144-146.

[2] 陈科威, 徐晓珍, 葛玉英, 等. 血液透析患者透析护理期间营养评估与专病一体化饮食指导效果探析[J]. 中国血液净化, 2020, 19(06):424-426.

[3] 卢远征, 许细惠, 谢春莹. 营养评估与专病一体化饮食指导对血液透析患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(01):14-16.

[4] 杨玉霞, 方晚霞, 张彩凤, 等. 专病一体化饮食护理对肾病血液透析患者营养状态、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(7):3.

[5] 王丽娜, 张小琴, 邓健飞, 等. PDCA 循环结合个性化饮食指导对血液透析患者营养指标的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(11):2.

(上接第 96 页)

出院指导等^[3]。心理情绪会诱导多种病症的发生, 严重时会增加肾上腺素的分泌, 引起心率加快, 增加对疼痛的敏感, 因此在综合护理干预下, 要对患者进行一定的健康教育, 告知患者不良情绪可能产生的危害, 并通过定期的评估来分析患者的心理状态, 及时发现并消除不良情绪, 促使患者能够保持积极向上的心态。同时针对患者的疼痛程度给予针对性的干预措施, 结果显示: 与对照组相比, 护理后研究组 SDS、SAS 评分低 ($P < 0.05$); 与对照组相比, 护理后研究组疼痛程度低 ($P < 0.05$); 提示在妇科癌症患者中, 运用综合护理干预能够更好的改善心理状况与疼痛情况。

综上所述, 妇科癌症患者的护理中, 综合护理干预的效果理想, 值得临床进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 钟起, 周利华. 妇科癌症患者自我表露的潜在类别及心理困扰差异[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 28(2):149-153.
- [2] 刘冬月, 刘玲芳. 健康教育对妇科肿瘤术后化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2019, 36(1):177-180.
- [3] Hediya Putri R, Afianti Y, Ungsianik T, et al. Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy[J]. Enfermeria Clínica, 2018, 27(69):222-226.