



探讨巧用活检钳与正肾水在胃肠镜检查中的运用

陈晓婷 林幼兰 涂惠敏 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨巧用活检钳与正肾水在胃肠镜检查活检术中的止血效果。方法 随机采取我科100例胃肠镜检查中的活检病人作为研究对象,将全部患者随机分为两组,实验组和对照组,每组50例,实验组在活检中应用正肾水喷洒+根据活检部位采取不同的活检力度及方式进行活检,对照组则采取常规的活检方式,其余同实验组,比较两组患者的出血量及出血次数。结果 使用正肾水+活检的方法能明显降低患者的出血次数出血量。结论 在活检过程中采取正肾水喷洒+活检的方法是快速有效的止血方式,值得临床应用。

关键词:正肾水 活检钳 出血 效果

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-373-01

引言:

在胃肠镜检查中,活检是发现疾病检取化验的一种常见手段,活检化验更是确定疾病的重要步骤。在活检过程中出血是最常见的现象,会给做完检查的病人带来痛苦和烦恼,所以,本文探究分析正肾水喷洒+活检技巧在活检过程中的止血效果,将情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本科室17年中活检的100名患者作为研究对象,将患者随机分为两组,实验组与对照组,各为50名,男性54名,女性46名。将两组患者的一般情况进行比较,无显著地统计学差异, ($P < 0.05$),具有可比性。

1.1.1 对照组的活检方法:采取平常的活检方式夹取。

1.1.2 实验组的活检方法:在活检前、中、后使用正肾水(2ml去甲肾上腺素+500ml生理盐水配比)喷洒,根据活检部位的不同采取不同的力度,并在活检后观察活检部位的活检情况。

2 观察指标

①活检后观察出血情况;②做完检查后患者的反应情况。

3 方法

作者简介:陈晓婷(1995-),女,福建漳州人,护士,大专,主要从事消化内镜临床护理工作。

PIS19.0软件对数据结果进行分析,计数资料对比方法采取 χ^2 检验,使用($n \cdot \%$)进行表述;计量资料组间对比方法采用t检验,使用均数 $\pm$ 标准差表述;以0.05作为检验的水准,可信范围为95%,当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

表1

	男性	女性
实验组	1	1
对照组	5	6

经比较,实验组的临床效果显著高于对照组患者,见表1;实验组患者的出血率与出血量照组。

4 结果

采用正肾水+根据不同部位采取不同的活检力度这样的活检方式能有效减少活检出血次数及出血量。

5 讨论

随着科技水平的提高,疾病的发现也越来越多,而活检作为确定疾病诊断的重要手段,活检出血亦是常见,往往给病人带来一些痛苦,患者常常反应胸口疼痛,咳嗽有血丝,所以,我们在活检中减少伤口出血量及出血率是有必要的,综上所述:临床中采用正肾水喷洒+根据不同力度活检是非常有效的,值得临床推广。

参考文献

[1] 义西求措.慢性萎缩性胃炎患者消化内科临床治疗分析[J].世界最新医学信息文献,2017,17(103):78-85

(上接第372页)

4.2 由专门机构管理,利于保证双向转诊渠道畅通

我院门诊部负责双向转诊总协调工作,医院服务中心服务负责具体工作:转诊接待、引领、病友回访、满意度调查及双向转诊数据统计、管理等工作,使得各项工作有机结合、紧密衔接,保证了转诊渠道的畅通。

4.3 加强医院与社区卫生机构之间的信息沟通

依托《健康之路》信息技术公司提供的《无边界医疗服务管理平台》,实现了双向转诊单的电子化管理,实现了医院与社区之间的医疗信息资源共享,实现跨院预约、双向转诊无纸化功能、系统自动发送短信提醒,并为基层提供我院门诊坐诊专家简介、排班表、建立转诊沟通QQ群。在转诊过程中遇到分诊困难时,及时电话沟通或转诊QQ群向中心反馈转诊困难和存在的问题,便于中心统筹协调,保证转诊渠道的畅通。

4.4 重视发挥青年医师的桥梁作用

青年医师基层下乡前进行《双向转诊》相关制度职责、中心提供的优先便捷服务、转诊病友医保政策等知识培训,在下乡期间遇到符合上转条件的病人时,青年医师是基层医生的参谋,协助基层医生选择门诊专家或是建议住院治疗,帮助其树立转诊意识,尽快熟悉转诊

工作流程。当青年医师回到医院后,已经十分熟悉基层工作,他们又成为基层的义务宣传员,当有病人需要到基层康复时,青年医师可以帮助病人选择适合的基层医院进行康复。随着青年医师的成长,其作用将会更多的得到体现。

4.5 提高基层医生医疗技术水平是双向转诊顺利实施的关键

群众不愿意到基层医疗机构就诊和康复主要是因为对其医疗技术水平不信任^[2]。因此,开展人员培训,全面提高基层卫生服务机构的服务质量是实施双向转诊制度成功的关键。只有基层医生全面掌握社区常见病、多发病的诊断和治疗,才能使群众“小病放心到社区”;只有基层医生具有及时识别急危重症的能力,才能使群众“大病顺利转医院”;只有基层医生学会了基本药物的正确使用方法,准确理解和执行医院专科医生的康复治疗建议,才能使群众“康复安全回社区”,实现有效的双向转诊服务,逐步形成了“小病放心在社区、大病顺利转医院、康复安全回社区”的格局。

参考文献

[1] 孔颖文,曹杰,郑艳芳,等.基于利益相关者理论的双向转诊“下转难”研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1173-1176.

[2] 高博,任晓晖,刘丹萍,等.成都市武侯区社区居民卫生服务需求及双向转诊现状[J].现代预防医学,2005,32(4):283-284.