



• 综合医学 •

非无痛胃镜诊疗采用心理暗示法在降低内镜故障率中的应用

吴 洁 (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 探讨非无痛胃镜诊疗采用心理暗示法在降低内镜故障率中的应用。方法 我院从 2017 年 1 月对非无痛胃镜诊疗开始实行心理暗示法, 针对 2016 年 1 月—2016 年 12 月非无痛胃镜诊疗患者共 1938 例(未采用心理暗示护理)的内镜故障率, 与 2017 年 1 月—2017 年 12 月非无痛胃镜诊疗患者共 2327 例(采用心理暗示护理)的内镜故障率进行比较。结果 2017 年非无痛胃镜诊疗患者的内镜故障率明显低于 2016 年非无痛胃镜诊疗患者($P < 0.05$)。结论 针对非无痛胃镜诊疗的患者给予全程心理暗示护理, 使患者良好的配合诊疗的全过程, 从而降低内镜的故障率及维修率, 取得较好效果, 现报告如下。

关键词: 非无痛胃镜诊疗 心理暗示 内镜故障率

中图分类号: R573 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-300-01

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集 2016 年 1 月至 2016 年 12 月在我院消化内镜中心进行非无痛胃镜诊疗患者 1938 例, 其中男性患者 1028 例、女性患者 910 例, 年龄 10-83 岁, 未采用心理暗示护理。其中 31 例诊疗过程中恶心、呕吐症状明显, 无法配合中途放弃诊疗, 26 例出现剧烈恶心、呕吐症状, 中途自行拔镜放弃诊疗, 3 例产生剧烈恶心、呕吐症状, 牙垫脱出咬损内镜。1938 例患者使用的内镜全年维修量为 29 次, 内镜故障率为 0.015%。2017 年 1 月至 2017 年 12 月在我院消化内镜中心进行非无痛胃镜诊疗患者 2327 例, 其中男性患者 1215 例、女性患者 1112 例, 年龄 12-80 岁, 采用心理暗示护理, 其中 19 例诊疗过程中出现恶心、呕吐症状明显, 无法配合, 中途放弃诊疗, 4 例出现剧烈恶心、呕吐症状, 中途自行拔镜放弃诊疗, 余均顺利完成诊疗。2327 例患者使用的内镜全年维修量为 13 次, 内镜故障率为 0.006%。(均由同一名医生为以上两组患者行胃镜诊疗)。

1.2 方法

两组患者在检查当日空腹及前一晚 22:00 后禁食水, 吸烟者需禁烟一日, 并且带有关检查结果(心电图、乙肝等检查结果)。告知患者及家属非无痛胃镜诊疗过程中可能出现的并发症后, 请患者在同意书上签字。实验组在检查前告知患者检查过程中会有恶心呕吐的感觉, 给予咽喉部喷洒丁卡因局部麻醉药物的同时告知患者:“内镜经过咽喉部的瞬间是最难受的, 请您放心, 已经在咽喉部为您喷洒局麻药物。”并在胃镜诊疗过程中内镜通过咽喉部位时暗示患者已使用局麻药物, 只需要轻轻吞咽即可。内镜通过咽喉部位后, 继续对患者行心理暗示, 告知患者:“现在最难受的过程已经结束, 请您平复心情, 不要紧张, 放松的配合医生完成您的整个诊疗过程, 如果您实在无法配合, 请您挥手示意, 切勿自行拔镜。”对照组的胃镜诊疗患者, 仅采用咽喉部喷洒丁卡因局部麻醉药物, 缓解患者咽喉部不适。观察两组患者胃镜诊疗配合度, 以及两组内镜的使用故障率。

1.3 内镜故障率判断标准

将内镜分为两组分别予实验组与对照组患者使用, 两组内镜使用率平均。

2 结果

表 1 结果显示, 2017 年内镜故障率明显低于对照组($P < 0.05$)。

3 护理

3.1 患者准备

患者行心电图检查并携带心电图检查结果。评估患者无冠心病、心肺功能不全、孕期等禁忌症后, 给予患者口服去泡剂等检查前准备。

3.2 观察要点

采用心理暗示法的患者在非无痛胃镜诊疗的配合舒适度以及配合程度, 是否有利于医生操作非无痛胃镜诊疗, 从而降低内镜使用故障率。

3.3 心理护理

心理暗示能消除敏感患者的不良心理, 是促进患者身心健康、提高护理质量的重要心理护理措施。大多数非无痛胃镜诊疗的患者均会产生紧张恐惧心理, 特别在操作过程中产生不适感, 会加剧患者紧张的情绪, 从而无法配合完成诊疗。护士在给予合理照顾的同时, 要密切观察病人, 一旦出现不适症状, 立即分散患者注意力, 解释产生恶心、呕吐这种不适感的原因, 提高病人对非无痛胃镜的正确认识, 鼓励患者积极配合诊疗并结合心理暗示护理, 暗示患者已使用局麻药物, 降低患者紧张、恐惧的心理, 来提高诊疗效果。例如: 诊疗过程中对患者说“XXX 请您放松, 胃镜需要通过您的咽喉部, 这样会刺激到您的咽喉, 使您有恶心、呕吐的感觉。检查前给您咽喉部喷洒的局麻药物是可以缓解此症状的药物。请您深呼吸, 轻轻的做吞咽动作。不要过于紧张, 配合医生完成胃镜诊疗”。

4 讨论

电子胃镜是目前诊断及治疗绝大多数上消化道疾病最直接、有效的手段。虽然无痛胃镜诊疗技术的得到了广泛推广应用, 但不可完全取代。仍然有部分患者无法进行无痛胃镜诊疗, 其中包括经济状况和生理因素等情况。许多患者在非无痛胃镜诊疗过程中无法忍受, 导致拔镜或咬损等情况。不仅使内镜故障率升高, 更会延误患者本身的病情。我院消化内镜中心采用心里暗示护理在减轻患者痛苦提高患者配合度的同时, 还降低了内镜故障及维修率, 得到患者及操作医生的一致好评。

表 1: 内镜故障率比较

时间	例数		合计	故障率
	故障	未故障		
2016	29	1909	1938	0.015%
2017	13	2314	2327	0.006%
合计	42	4223	4265	0.021%

注: 与 2016 年比较, $*P < 0.05$ 。

参考文献

- [1] 刘林林、迟明. 心理暗示在敏感多疑肿瘤患者护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2013 年 05 期
- [2] 苏美玲、卢颖. 无痛肠镜检查的护理配合[J]. 中国医学创新, 2010 年 03 月 07 期

作者简介: 吴洁 (1987-), 女, 福建漳州人, 护师, 本科, 主要从事临床护理工作。