

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

杜疆玲

兰州市第一人民医院消化科 730050

【摘要】目的 探讨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。**方法** 选取 2019 年 4 月-2020 年 6 月在我院接受治疗 100 例患者为研究对象,随机分为研究组与对照组,每组 50 例,对照组予常规护理方法,研究组用舒适护理方法,对比两种方案应用价值。**结果** 经过护理以后,研究组患者的抑郁、焦虑、疼痛的评分都明显低于对照组,而且满意度也明显优于对照组。差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在无痛消化内镜检查患者中使用舒适护理能抑制患者的焦虑度和抑郁度,而且还能使患者减少疼痛感,提高患者对护理的满意度,值得在临床医学中进行推广与应用。

【关键词】 舒适护理; 常规护理; 无痛消化内镜; 应用效果; 比较分析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 04-102-02

由于现代社会的发展,环境被污染的越来越严重,因此便导致了很多人患上消化道疾病,而且其上升率还在不停的增加,已经成为威胁人们生命的重要疾病之一^[1]。在对患者的疾病进行治疗以前,要对患者的病情进行评估与确诊,而其中无痛消化内镜检查术的应用是非常广泛的,但是其检查过后的护理也是很重要的。本研究就是关于舒适护理和常规护理在无痛消化内镜检查中的应用效果比较研究。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 4 月-2020 年 6 月在我院接受治疗 100 例患者为研究对象,随机分为研究组与对照组,每组 50 例,其中,对照组 26 例男患者,24 例女患者,年龄 (25-65) 岁,均值 (47.31 ± 1.48) 岁。研究组 28 例男患者,22 例女患者,年龄 (22-64) 岁,均值 (46.12 ± 2.14) 岁。对比两组患者的年龄、性别等一般资料,两组间的资料无比较意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理的方法,包括手术前的 24 小时禁止用水,禁止饮食,做好肠道准备,询问患者以前的病史以及是否有过敏史,协助医生完成做好手术前的各项检查,对患者的生命体征随时监测。

研究组采用舒适护理的方法,主要包括以下几个方面^[2]: 第一,舒适心理方面,积极用通俗易懂的语言和患者进行沟通,了解患者所担忧的各种问题,帮助患者解决问题,向患者解释检查的目的和意义及可能出现的不适感等。而且告诉患者

这项检查是在浅睡状态下进行,没有任何的疼痛感,舒适而且安全,达到消除患者恐惧、焦虑心理的目的。第二,舒适环境方面,保证检查室内的环境整洁,护理人员要着装整齐,使患者感受到护理人员的专业和认真,增强患者对治疗的信心。还可以适当放一些舒缓的音乐,能减轻患者的心理负担。第三,诊疗护理方面,在诊疗的过程中,医护人员可以给予患者一些鼓励,反复告诉患者在诊疗过程中出现的不适、呕吐和恶心都属于正常的现象。第四,诊疗后护理方面,在患者完成诊疗以后,帮助患者用清洁巾帮患者把呕吐物和口水等擦干净,而且给予患者一定的鼓励与肯定。

1.3 指标观察

观察两组患者护理前后的心理状态和疼痛程度的变化以及对护理的满意度。

1.4 统计分析

将数据输入 SPSS20.0 中处理,计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,用 t 、 χ^2 检验,计数资料 $n/\%$ 表示, P 值小于 0.05,两组间的数据比较存在意义。

2 结果

2.1 两组护理前后心理状态和疼痛程度变化

研究组患者的抑郁、焦虑、疼痛的评分都明显低于对照组,两组的比较差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组满意度情况

研究组满意度 (96.00%) 明显高于对照组满意度 (82.00%),组间数据比较存在意义 ($P<0.05$); 见表 2。

表 1: 两组护理前后抑郁、焦虑和疼痛的评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	抑郁		焦虑		疼痛	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=50)	72.45 $\pm$ 2.56	33.76 $\pm$ 2.56	70.56 $\pm$ 3.67	30.56 $\pm$ 1.21	7.45 $\pm$ 0.56	3.45 $\pm$ 0.31
对照组 (n=50)	73.15 $\pm$ 2.67	53.78 $\pm$ 1.56	71.45 $\pm$ 3.78	54.34 $\pm$ 1.78	7.01 $\pm$ 0.54	5.23 $\pm$ 0.45
t 值	0.456	6.489	0.892	7.128	0.689	6.234
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2: 两组满意度情况 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	50	45 (90.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	30 (60.00)	11 (22.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
χ^2 值					6.738
P 值					< 0.05

3 讨论

随着我国社会的不断发展,医疗水平的不断提高,诊疗技术的不断完善,无痛消化内镜对检查消化道疾病的应用越来越广泛,虽然无痛消化内镜是无痛的,但是因为每个人感受疼痛的程度不同、医生操作水平的差异。也会让患者出现不

越广泛,虽然无痛消化内镜是无痛的,但是因为每个人感受疼痛的程度不同、医生操作水平的差异。也会让患者出现不 (下转第 105 页)

3 讨论

急性 ST 段抬高型心肌梗死患者如能早期接受有效的护理干预,可以促进开通心脏侧支血流,有效缓解病情。对患者实施渐进式康复护理后,早期根据患者的实际病情开展运动护理,从被动体位逐渐向主动体位过度,逐步提升运动的频率和强度,并配合有效的心理护理疏导患者的负面情绪,在保证患者积极配合治疗的同时还能预防出现应激反应。本次研究结果也显示,接受渐进式康复护理的研究组患者的心功能指标和护理满意度指标均显著优于接受常规护理的对照组患者,组间差异显著 ($P < 0.05$),有统计学意义,证实了对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者实施渐进式康复护理可以取得预期的综合临床效果。

综上所述:对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者实施渐进式康复护理的临床效果更加显著,且能有效提升患者对护理工作的满意程度,临床可以考虑加以推广应用。

(上接第 100 页)

治疗效果^[5]。评估患者的心理状态,实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分低于对照组,因此实施综合重症护理后患者的心理状态得到明显的改善,对比具有差异表示统计学有意义。实验组患者护理后的 SV 指标、LVEF 指标低于对照组,两组患者的心功能指标对比具有差异表示统计学有意义。

综上所述,为急性心衰患者实施综合重症护理,不仅能够改善患者的心理状态,还能改善患者的心功能,提高治疗效果,促进患者预后。

参考文献

(上接第 101 页)

使患者持续的获取青光眼知识,并且发挥监督、督促的作用,有利于患者及家属认知度提高,从容面对疾病,提高满意度。

所以,优质护理应用于青光眼患者护理中,能改善其不良心理状态,提高遵医行为及满意度,具有应用及推广价值。

参考文献

[1] 顾莉莉,张筠.延续性护理在青光眼小梁切除术后的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S1):178-180.

[2] 李瑞娟,刘素平.风险护理在预防青光眼小梁切除术

(上接第 102 页)

同程度的腹胀、腹痛等并发症。让患者有拒绝治疗、害怕和焦虑的不良情绪产生,因此对患者进行护理是非常重要的环节^[3]。舒适护理是一种有针对性、人性化的护理模式,通过对患者的病情进行详细的分析,从舒适心理、舒适环境、诊疗护理和诊疗后护理几个方面对患者进行全方位的护理,从而改善患者的负面心理状态,使患者在焦虑、抑郁都能得到有效改善,减轻患者的疼痛感,提高护理的质量^[4]。

综上所述,在无痛消化内镜检查患者中使用舒适护理能抑制患者的焦虑度和抑郁度,而且还能使患者减少疼痛感,提

(上接第 103 页)

的负荷,促进身体康复。经过以上一系列措施的实施,应用循证护理的研究组康复效果总有效率 95.45% 以及医嘱依从性 97.73%,均高于对照组 77.27% 和 81.82%,数据差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理的应用,可显著提高老年心绞痛患者

参考文献

[1] 谭卷.渐进式康复护理对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的心脏功能康复及预后的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(4):687-690.

[2] 韩睿.心肌梗死介入治疗患者应用渐进式心脏康复护理的效果探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(84):343-344.

[3] 孙红运,可艳清,赵宏晶,等.渐进式心脏康复护理对心肌梗死行介入手术治疗患者生活质量的影响探讨[J].中国现代药物应用,2020,14(2):222-223.

[4] 付倩,文盼盼.渐进式康复护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者康复效果的影响[J].护理实践与研究,2020,17(15):48-50.

[5] 贺桂梅,佟新.分析渐进式心脏康复护理应用于心肌梗死介入治疗后护理的效果及对患者生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2020,29(6):131-132.

[1] 尚志文.急性心力衰竭患者中应用综合重症护理的作

用效果及安全性分析[J].特别健康,2021,(27):192.

[2] 秦玲.综合重症护理在急性心衰患者中的应用分析[J].健康必读,2020,(11):121,176.

[3] 方英,朱爱玉,任玲.综合重症护理在急性心衰患者中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):114-115.

[4] 赵丽,周峻云.综合重症护理在老年急性心衰合并新冠患者中的应用分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):166,168.

[5] 黄静芳.综合重症护理在急性心衰患者中的应用分析[J].心血管病防治知识,2019,9(14):70-72.

后浅前房中的应用及对患者预后的影响[J].山西医药杂志,2020,49(4):125-129.

[3] 周海艳,王开玲.难治性青光眼采用改良 Ahmed 青光眼阀治疗的术后护理[J].中国医疗设备,2018,33(S2):114-115.

[4] 薛朝华,邢育珍,鲁才红,等.奥马哈问题分类系统在青光眼术后康复期护理评估中的应用[J].护理学杂志,2018,33(22):17-21.

[5] 沈延泓,李玉.循证护理在青光眼手术中的应用效果观察[J].湖南中医药大学学报,2018,40(A01):246-246.

高患者对护理的满意度,值得在临床医学中进行推广与应用。

参考文献

[1] 赵金梅.探究舒适护理在无痛消化内镜检查患者中的应用[J].中国医药指南,2020,018(005):222-223.

[2] 刘炜.舒适护理在无痛消化内镜检查中的应用效果[J].家庭保健,2020,000(025):225-226.

[3] 徐帆.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].家庭医药,2019,000(007):315-315.

[4] 丛晓凤.无痛消化内镜检查中舒适护理与常规护理的临床对比[J].实用临床护理学电子杂志,2020,v.5(18):140-145.

的康复效果及医嘱依从性,极具临床推广价值。

参考文献

[1] 高萍萍.观察循证护理对老年心绞痛患者医嘱依从性及康复效果的影响[J].健康前沿,2016(9):38-38.

[2] 田密.循证护理在老年心绞痛患者中的应用效果分析[J].齐鲁护理杂志,2016,22(4):88-89.