

舒适护理在电子胃镜检查中的应用效果

张 芳

桓台县人民医院消化内科 - 内镜室 山东淄博 256400

【摘要】目的 探讨舒适护理在电子胃镜检查中效果及意义。**方法** 将我院首次接受电子胃镜检查的 200 例患者分为观察组和对照组各 100 例, 对照组给予常规护理, 观察组给予舒适护理。**结果** 观察组患者生理、心理的舒适度、满意度均高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患者满意率 95%, 明显高于对照组 80%, $P < 0.05$ 。**结论** 舒适护理可以提升患者电子胃镜检查过程中生理、心理舒适度和满意度, 值得临床推广。

【关键词】 舒适护理; 电子胃镜**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 07-122-01

电子胃镜检查、活检为胃癌、胃溃疡等消化道疾病早期诊断的金标准^[1]。电子胃镜检查是侵入性操作, 患者易恐惧、焦虑心理, 不能忍受或不配合, 导致检查效果不佳或失败。为了提高患者胃镜检查的舒适度、满意度, 我院在电子胃镜检查前、中、后实施舒适护理, 取得满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2020 年 7 月~2021 年 6 月桓台县人民医院首次接受电子胃镜检查的 200 例患者作为观察对象, 分为观察组和对照组各 100 例。两组患者年龄、性别、病史、发病情况差异无统计学意义, 具可比性。均知情同意参加本研究。

1.2 方法

由专职护理人员操作, 对照组给予常规护理, 观察组在电子胃镜检查前、中、后给予舒适护理, 均行电子胃镜检查。

1.2.1 检查前的舒适护理

①心理舒适护理: 护理人员在内镜室护士站, 热情接待患者, 用通俗易懂的语言详细介绍胃镜室环境、检查医生技术水平、检查的目的、方法、注意事项, 告知患者检查前、中、后可能出现的不适感及应对方法。了解患者担忧的问题, 进行心理疏导, 使其获得安全感, 知情同意, 积极配合^[2]。②环境舒适护理: 保持检查室整洁安静, 空气流通, 光线适宜, 器械及急救物品放置有序, 调节室温, 采取适当措施遮挡电子胃镜、活检钳及抢救器械。③社会舒适护理: 患者往往因疾病影响到人际关系、家庭关系、经济、学习及工作。

1.2.2 检查中的舒适护理

①患者准备的舒适护理: 全程专职护理陪伴, 检查前 10 分钟按医嘱给患者口服利多卡因口服液 10ml, 口服去泡剂 2~3ml, 减少患者唾液分泌、缓解清障、提高检查视野的清晰度。协助患者取左侧卧位, 有活动假牙者协助患者取下, 两腿向前微曲, 解开衣领扣及放松腰带, 张口咬住牙垫, 根据患者需要加盖棉被或毛毯, 让患者感到卧位舒适。向患者解释吸氧、心电监护的目的。②麻醉配合的舒适护理: 建立有效静脉通道, 测量血压、心率、脉搏、呼吸、血氧饱和度, 常规吸氧 2~4ml/min。配合麻醉师将患者达到麻醉状态插镜检查。

1.2.3 检查后的舒适护理

①操作完毕, 嘱患者做睁眼动作, 观察患者神志情况、清醒程度如何、对答是否正确、有无头昏、嗜睡等。患者清醒后停止吸氧, 专人观察至少 30 分钟, 直到患者各项指标恢复至检查水平, 并告知患者步态稳健、无头昏头晕方可离院。②患者急于知道检查结果的问题, 对明确的胃炎、溃疡患者直接告知; 对非良性病灶者, 先给患者清洁面部, 协助患者穿衣; 叮嘱家属主动关心、照顾, 在患者舒适感下了解疾病的真实性,

树立战胜疾病的信心。③嘱患者术后 2 小时禁辛辣食物、不可过饱, 术后 3 小时内必须有人陪护。术后 2 天不能骑车、驾驶, 不能从事高空作业, 或操作重型机器, 以防意外。如进行活检或止血的患者, 当天禁食热的或刺激性的食物, 应当食些冷的或半流质饮食。

1.3 效果评价

自制问卷量表, 请患者评价生理 (恶心、干呕、口腔及咽喉部不适、心慌、头晕等)、环境 (温湿度、噪音等)、心理 (恐惧、焦虑、紧张)、满意度 (满意、基本满意、不满意)。单项记分法 (满意度调查除外), “无” 0 分, “很少有” 1 分, “有时有” 2 分, “大部分时间有” 3 分。

1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件分析数据。计量资料数据比较采用 t 检验, 计数资料比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组患者生理、心理的舒适度、满意度均高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患者满意率 (满意 + 基本满意) 为 95%, 明显高于对照组 80%, $P < 0.05$ 。

3 讨论

我国消化道肿瘤筛查、诊治方面存在两大问题: 一是晚发现; 二是筛查率低, 主要是我国大众和患者胃肠癌筛查、知晓率和依从性低^[3]。电子胃镜是侵入性操作, 患者普遍存在恐惧、焦虑和紧张心理, 影响检查工作的顺利进行。

通过舒适护理, 为患者提供了一个充满爱心、友善、健康的温馨就医环境, 最大限度减轻了患者的痛苦, 保证了检查、诊疗的安全, 减少并发症的发生, 同时给患者带来了满足感、舒适感、信任感, 提高检查效果, 提高筛查率^[4]。

本研究发现, 首次接受电子胃镜检查的患者, 给予舒适护理, 其生理、心理的舒适度、满意度均高于给予常规护理组, 其满意率高达 95%。舒适护理能建立良好的医患关系, 增加患者对医护人员的信任度, 减少护患纠纷发生, 提高检查成功率, 既提高了医护人员的工作效率, 又提高了患者的满意度, 值得应用和推广。

参考文献

- [1] 王磊, 占强, 王辉. 早期胃癌及癌前病变诊断中内镜窄带成像技术的应用价值分析 [J]. 实用癌症杂志, 2015, 11(30):1663.
- [2] 刘乃真, 谢文吉. 健康教育联合心理护理在无痛胃镜中的护理干预效果 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(28):83-85.
- [3] 廖专, 孙涛, 吴浩, 等. 中国早期胃癌筛查及内镜诊治共识意见 [J]. 胃肠病学, 2014, 34(7):408-427.
- [4] 钟美声, 张丽华, 陈小红, 等. 对首次接受胃镜检查病人实施护理干预的效果分析 [J]. 现代护理杂志, 2005, 6(3):266.