

优质护理在消化科内镜检查中的护理效果观察

贺 强

成都大学附属医院 四川成都

【摘要】目的 探讨优质护理在消化科内镜检查中的护理效果。**方法** 研究抽取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的 60 例消化科内镜检查患者作为研究对象, 随机均分 2 组, 对照组给予常规护理, 观察组给予优质护理, 比较两组患者的护理效果。**结果** 护理后观察组 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分、不良反应发生率均明显低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 消化科内镜检查中运用优质护理, 能够有效改善患者的负性情绪, 改善患者的睡眠质量, 降低患者的疼痛程度, 减少不良反应, 值得临床上推广应用。

【关键词】 优质护理; 消化科; 内镜检查

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-148-02

消化科内镜检查可以有效的探查消化道病情状况, 甚至对于相对简单的消化道系统做及时的清除。内镜检查中可能会有一定不适感, 对消化系统构成刺激, 进而导致机体不适感与疼痛感, 需要配合护理工作来优化检查效果。本文抽取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的 60 例消化科内镜检查患者, 分析运用优质护理后患者术后疼痛程度、睡眠质量、心理状态、不良反应发生情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究抽取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的 60 例消化科内镜检查患者作为研究对象, 随机均分 2 组。对照组中, 男 19 例, 女 11 例; 年龄从 21 岁至 78 岁, 平均 (45.29 ± 3.81) 岁; 观察组中, 男 19 例, 女 11 例; 年龄从 23 岁至 79 岁, 平均 (45.17 ± 4.54) 岁; 两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理干预, 包括 12h 禁食, 6h 禁水, 提前做好术前准备工作, 时刻观察患者各项生命体征, 一旦出现异常及时告知医师并处理。

观察组运用优质护理, 内容如下: (1) 心理护理: 患者因为内镜检查的刺激疼痛、恶心不适感都会极大的带给患者负面情绪, 患者容易有焦虑、恐惧、紧张等负面情绪, 甚至中断检查^[1]。需要了解患者的心理状况, 进行积极正面的心理暗示与鼓励。要告知检查步骤、了解有关注意事项, 获得患者信任, 配合检查工作的开展。对于意外问题, 要让患者意识到概率很小, 避免过重的心理负担^[2]。同时沟通中要保持柔和的态度, 语言通俗易懂, 避免理解困难, 提升其接受效果。

(2) 环境护理: 要做好检查室内环境管理, 避免过度的讨论疾病负面问题, 保持温度、湿度符合个人实际所需, 灵活调节。如果患者有负面情绪、腹胀、疼痛与一定恶心不适感, 需要及时通过轻音乐舒缓旋律来促使其身心松弛。做好清洁卫生, 保持有序的仪器设备摆放, 避免混乱状态导致的患者心理压

力^[3]。(3) 检查中护理: 在检查开始后, 可以通过一只手放在患者的额部, 另一只手进行口垫扶, 指导患者进行进镜的配合。在胃镜通过喉部时, 可以提醒其进行头部略微地后仰, 进行吞咽动作的辅助, 让其鼻腔做吸气以及口腔做呼气, 而后逐步地做好呼吸调整, 避免检查过程中不适感的影响^[4]。

(4) 检查后护理: 要做好检查后的指导工作, 检查后需要及时地将患者口水、面部眼泪、呕吐物等面分泌物做全面清理, 同时持续观察其生命体征和面部情况, 尽可能地减少其不适感, 同时告诉其顺利完成检查, 嘱咐患者 2h 再饮水, 做好必要休息。一般可以等待半小时再离开。如果患者有显著腹胀腹痛, 可以开展腹部按摩, 由此来达到改善功效。可以指导其通过散步的方式来促使机体气体的外排, 嘱咐其做好饮食管理。保持清淡饮食, 避免酸、辣等刺激性饮食的摄取。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者术后疼痛程度、睡眠质量、心理状况、不良反应发生率情况。

术后疼痛程度评分运用 VAS 视觉模拟疼痛评分进行, 评分范围为 0 至 10 分, 0 为无痛, 10 分为剧痛, 评分越高疼痛越重。

心理质量运用 SAS、SDS 心理评分, 评分越低情况越好。

睡眠质量运用 PSQI 评估量表进行, 评分越低情况越好。

不良反应发生率包括患者护理后存在腹痛腹胀、恶心头晕、心率减慢等。

1.4 统计学分析

数据运用 SPSS22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后疼痛程度情况

见表 1, 在患者术后疼痛程度上, 观察组术后各阶段的评分疼痛程度明显低于对照组, 组间对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 各组患者术后疼痛程度结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术后 7h	术后 24h	术后 48h	术后 72h
观察组 (n=30)	7.35±1.19	5.10±1.28	1.79±0.85	0.84±0.37
对照组 (n=30)	7.49±1.24	5.84±1.35	4.17±1.25	2.13±0.49
t	3.063	3.697	15.327	12.352
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理前后 SAS、SDS、PSQI 情况

如表 2 所示, 在 SAS、SDS、PSQI 等指标检测上, 两组患

者护理后的各项护理评分显著低于护理前各项护理评分, 护理前后各项护理评分对比有统计学意义 ($P < 0.05$); 而且护

理后，观察组各项护理评分明显低于对照组，护理后，观察组和对照组各项护理评分对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 2：两组患者护理前后 SAS、SDS、PSQI 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	时间	SAS	SDS	PSQI
观察组（n=30）	护理前	55.29±4.18	58.78±5.25	18.08±1.54
	护理后	31.58±3.55*	29.59±4.53*	8.15±1.35*
对照组（n=30）	护理前	57.84±4.53	57.84±4.19	18.52±1.32
	护理后	40.97±3.28*#	41.58±3.52*#	11.25±1.27*#

注：两组护理前对比，* $P > 0.05$ ，两组护理后对比，# $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者不良反应发生情况

观察组不良反应发生率为 5.67%，其中腹痛腹胀和恶心头晕均为 1 例，而对照组的发生率为 30.00%，其中腹痛腹胀 3 例、恶心头晕 4 例、心率减慢 2 例， $\chi^2=25.371$ ， $P=0.000 < 0.05$ 。

3 讨论

消化科内镜检查可以达到疾病诊断的效果，但是也带来较大的患者不适感，需要尽可能地减少检查不适感，提升患者配合度。优质护理是在常规护理基础上加以发展的一种新型护理模式，充分扩充、强化常规护理内容，将患者疾病特点、实际需求等充分结合，有针对性制定护理内容，深化护理内涵，做好人性化的细节管理，提升患者认知、心理、生理的舒适感，从而提升护理服务质量，由此带来更好的保证检查工作的顺利开展。

本次研究过程中，护理后观察组 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分、不良反应发生率均明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。数据说明，优质护理能够保障消化科内镜检查

的顺利进行。

综上所述，消化科内镜检查中运用优质护理，能够有效改善患者的负性情绪，改善患者的睡眠质量，降低患者的疼痛程度，减少不良反应，值得临床上推广应用。

参考文献

[1] 张康康, 马志杰, 沙嫚, 李军. 精细化护理干预对消化内镜检查患者负性情绪和配合度的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(02):253-254.
[2] 闫柏明. 舒适护理联合优质护理在无痛消化内镜检查中的应用效果及不良情绪改善情况分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(23):232.
[3] 潘萍, 郭韦仙. 人文关怀理念下的优质护理应用在消化内镜诊疗患者中的效果 [J]. 医学美学美容, 2021, 30(2):140.
[4] 陈少娜, 方雅丽. 流程化护理在无痛消化内镜检查患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(12):175-177.

（上接第 146 页）

健康体检路径在健康管理中心优质护理服务中的应用，将起到相辅相成的效果，会促使护理人员主动参与护理工作，为健康体检者提供全程无缝隙护理服务，并积极以其为中心，提高护理人性化，进而达到理想的护理效果。

本次试验显示：研究组体检耗时指标明显小于对照组， $P < 0.05$ 。说明健康管理中心优质护理服务中健康体检路径的应用有利于提高健康体检者体检效率。该项护理模式将为健康体检者制定个体化健康体检路径，会引导健康体检者以合理的秩序完成体检项目，减少不必要排队时间，且会提前引导体检体检者完成体检前准备工作，减少体检中异常事件发生机率，保障体检项目的连续性及完整性，进而综合性提升体检效率^[2]。本次试验显示：研究组护理满意度的 98% 明显高于对照组的 80%， $P < 0.05$ 。说明健康管理中心优质护理服务中健康体检路径的应用有利于提高健康体检者体检效率提高护

理满意度。该项护理模式将加强对健康体检者的人文关怀服务力度，如空腹体检项目完成后予以营养餐等，并在体检后对于有问题予以后续健康指导及随访指导等，使其感受到自身被尊重及关心，同时该项护理模式下高效、规范且完整的体检护理路径措施也可增强健康体检者对体检工作的认可度，进而综合性提升健康体检者护理满意度，增强其体检体验度。

综上所述，健康管理中心优质护理服务中实施健康体检路径利于减少健康体检者体检耗时，增强其护理满意度。

参考文献

[1] 李程, 时文玲. 针对性健康宣教护理模式在健康管理中心护理工作中的应用效果及护理质量 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(3):106-108.
[2] 隋立文. 程序化和谐护理对提高健康管理中心老年体检者满意度的应用效果研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(2):186-187.

（上接第 147 页）

位或是进行胰岛素注射后如果没有立刻进食也可能引起低血糖。对于那些糖尿病病史比较长的患者而言，不仅要注射胰岛素可能会要服用药物，所以他们发生低血糖的概率也比较高。对于糖尿病低血糖患者而言，让他们接受综合护理可以让他们享受到更全面、高质量的护理，而且可以稳定他们的情绪波动，降低再次发生低血糖的概率，所以他们对于该护理模式更加满意。

在本次研究中，接受常规护理的对比组患者两年内低血糖再发生率达到了 15.67%，而接受综合护理的实验组患者两年内低血糖再发生率只有 3.34%，前者明显高于后者，另外，实

验组患者对综合护理的满意度达到了 95.6%，而对比组患者对于常规护理的满意度只有 80.0%，显然患者对于综合护理更加满意。由此可以说明，让糖尿病患者接受综合护理可以有效防止他们再次发生低血糖情况，还可以让血糖控制变得更具安全性，所以综合护理具有很高的实施价值和应用意义。

参考文献

[1] 张寒冰. 糖尿病低血糖应用综合护理效果观察 [J]. 健康必读, 2021(12):162.
[2] 刘冰. 综合护理对糖尿病低血糖患者的影响分析 [J]. 母婴世界, 2021(2):210.