

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.05.028

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2022.05.028>

无缝隙护理对初次无痛胃镜检查患者应激水平及并发症的影响

李微

(海南医学院第二附属医院消化内镜科, 海口 570311)

[摘要] 目的: 研究无缝隙护理对初次无痛胃镜检查患者应激水平及并发症的影响。方法: 选取2020年4月至2021年3月海南医学院第二附属医院接诊的无痛胃镜检查的住院患者106例, 均为初次检查, 采用随机数字表法随机分成对照组(53例)与研究组(53例)。对照组采用常规护理, 研究组采用无缝隙护理。在入院时与检查后24 h后护理干预后记录并比较两组患者的生理应激指标[心率(heart rate, HR)、收缩压(systolic blood pressure, SBP)、脉搏(pulse, P)]水平与并发症发生情况。结果: 所有患者在护理前的SBP、HR、P相比, 差异无统计学意义($P>0.05$), 护理后的SBP、HR、P水平均显著下降, 且研究组低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 研究组并发症发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 对初次行无痛胃镜检查患者采用无缝隙护理, 能有效地改善患者的应激水平, 减少患者并发症的发生, 具有临床应用价值, 值得推广。

[关键词] 无痛胃镜; 无缝隙护理; 应激反应; 并发症

Effect of seamless nursing on stress level and complications in patients undergoing first painless gastroscopy

LI Wei

(Department of Digestive Endoscopy, Second Affiliated Hospital of Hainan Medical College, Haikou 570311, China)

Abstract **Objective:** To study the effect of seamless nursing on stress level and complications in patients undergoing painless gastroscopy for the first time. **Methods:** A total of 106 inpatients receiving painless gastroscopy in Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University from April 2020 to March 2021 were randomly divided into a control group (53 cases) and a study group (53 cases) by random number table method. Routine nursing was used in the control group and seamless nursing was used in the study group. The levels of physiological stress indexes[pulse (P), heart rate (HR), systolic blood pressure (SBP)] and complications were recorded and compared between the two groups at admission and 24 hours after nursing intervention. **Results:** Compared with SBP, HR and P of all patients before nursing, there was no significant difference ($P>0.05$); after nursing, SBP, HR and P water decreased significantly, and the study group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the incidence of complications in the study group was significantly lower than

收稿日期 (Date of reception): 2021-10-19

通信作者 (Corresponding author): 李微, Email: 55020776@qq.com

基金项目 (Foundation item): 海南省卫生计生行业科研项目 (20A200212)。This work was supported by the Scientific Research Project of Health and Family Planning Industry in Hainan Province, China (20A200212).

that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Seamless nursing for patients undergoing painless gastroscopy for the first time can effectively improve the stress level of patients and reduce the incidence of complications, which has clinical application value and is worthy of popularization.

Keywords painless gastroscop; seamless care; stress response; complication

胃镜检查是消化道疾病重要的检查和诊断手段, 它能清晰直观地了解患者检查部位的具体情况, 其检查效果已受到医学界的普遍认可, 但常规的胃镜检查对患者具有较大的损伤, 使绝大多数患者对此存有排斥心理^[1-2]。无痛胃镜检查通过使用一定剂量的镇静剂结合无痛技术, 使患者处于一种浅度麻醉状态, 患者在检查的过程中具有一定的舒适感。但临床实践^[3-4]发现: 在行无痛胃镜检查时, 患者会产生一定的并发症及应激反应, 从而影响检查效果。无缝隙护理是一种在护理中不断查缺补漏, 并对护理方式进行改进的护理模式。它建立在整体护理的基础上, 更注重患者的需求与护理的全面性, 体现了护理学中以患者为中心的护理服务理念。同时也是全方位、全程的护理模式, 对患者从入院至出院整个过程均进行护理干预, 在多种科室的护理中均有应用, 且均取得了良好的护理效果。其新颖之处在于对护理的管理方式、人员管理、护理过程进行了无缝隙改革, 加强了医、护、患之间的合作与沟通, 使护理人员对患者的心理需求有所掌握, 从而更好地满足不同患者的需求, 同时也提高了护理人员的积极性, 促进患者的康复, 减少患者并发症的发生率、医疗事件的发生率^[5]。本研究通过对患者实施无缝隙护理, 在护理前后记录并比较两组患者的生理应激指标[心率(heart rate, HR)、收缩压(systolic blood pressure, SBP)、脉搏(pulse, P)]水平与并发症发生情况, 以探究其护理意义。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2020年4月到2021年3月海南医学院第二附属医院接诊的106例初次行无痛胃镜检查住院患者作为研究对象。纳入标准: 1)首次行无痛胃镜检查; 2)经临床诊断需行无痛胃镜检查; 3)年龄 ≤ 65 岁。排除标准: 1)伴有精神类疾病、无法交流; 2)伴有严重心、肺、疾病; 3)不同意参与研究。采用随机数字表法将106例患者分为对照组与研究组, 每组各53例。对照组: 男28例, 女25例, 年龄20~65(53.0 \pm 11.8)岁, 萎缩性胃炎患者

15例; 消化性溃疡患者10例, 胃息肉患者16例, 慢性浅表性胃炎患者12例。研究组: 男26例, 女27例, 年龄23~64(52.1 \pm 9.6)岁; 萎缩性胃炎患者17例, 消化性溃疡患者8例, 胃息肉患者15例, 慢性浅表性胃炎患者13例。在年龄、性别、病理类型方面, 两组患者相比差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。本研究经海南医学院第二附属医院医学伦理委员会审核批准, 患者及其家属知情同意。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 1)检查前, 向患者讲述无痛胃镜的操作方法与注意事项。告知患者检查的目的与安全性, 以降低患者在心理上的负担; 2)检查期间, 密切关注并记录患者的各项生命体征; 3)在检查期间出现异常或并发症及时汇报主治大夫, 并及时协助处理; 4)告知患者检查后的注意事项并严密监测患者的各项生命体征。

研究组采用无缝隙护理。检查前: 1)成立无缝隙护理小组, 主要成员包括主治医师、护理人员、麻醉医师、护士长。2)由护士长对小组内成员进行无缝隙护理的专业培训, 并进行考核, 考核通过后方可进入小组。3)健康宣教与心理护理, 将组内成员的职责明确划分, 由护理人员、护士长、主治医师在检查前向患者定期进行健康宣教, 宣教内容主要包括检查方法、注意事项等, 使患者能够较为深入的了解检查的相关知识, 并告知患者在检查前8 h禁水, 术后根据患者的实际病情选取合理的禁食时间, 术后24 h进食以流食为主; 由麻醉师向患者介绍麻醉的注意事项, 麻醉的安全性, 从而降低患者在心理上的负担。4)加强沟通, 了解患者的需求, 组内成员要详细了解患者的临床资料, 加强与患者的沟通, 及时了解患者的需求及心理状态。5)将检查时所需的仪器设备、医用品准备齐全, 严密检测患者的各项生命体征并予以记录。检查中: 1)患者进入检查室后, 由护理人员进行核实患者身份, 掌握患者的基本资料, 在待检期间, 多与患者进行沟通, 以缓解患者的紧张情绪; 2)由麻醉师对患者进行静脉麻醉, 待患者完全失去意识后, 开始检查; 3)帮助患者采取正确的体位; 4)对检查所需额的器材用品进行检查并消毒, 将检查室的温度、

湿度进行合理的调节,以提供给患者一个舒适的环境;5)护理人员积极配合主治医师的相关工作,并严密监测患者是否出现相关并发症,若出现相关并发症及时协助主治大夫进行处理。检查后:1)检查后,叮嘱患者等待30 min,严密监测患者的各项生命体征指标并进行记录;2)待患者清醒后,询问患者有无不适感,当患者完全清醒后,并无其他异常,帮助其离开。

1.3 观察指标及评分方法

观察并比较所有患者护理干预前后生理应激指标(HR、SBP、P)水平与并发症发生情况。采用焦虑自评表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[6]进行评分,总分为100,分数越高则焦虑程度越高。采用抑郁自评表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[7]进行评分,总分为100,分数越高则抑郁程度越高。

1.4 无痛胃镜检查方法

检查前,详细了解患者的病情及病史,并嘱咐患者在检查前8 h禁止饮水,并对患者的心率、血氧饱和度、血压等生命体征指标进行严密监测。检查开始前5 min让患者口服10 mL的盐酸利多卡因胶浆,其目的是清除患者胃里的泡沫;由麻醉师向患者注射丙泊酚,注射后,密切关注患者的反应,待患者完全失去意识后,再行胃镜检查。

1.5 生理应激指标的检测方法

在护理前后分别采用科曼C70插件式心电图监护仪(济南来宝医疗器械有限公司)测量患者的HR、SBP水平,采用鱼跃指夹血氧仪YX303(江西暖臣电子商务有限公司)测量患者的P。正常成年人的HR、SBP、P的标准范围分别为:HR 60~100次/min;SBP 120~139 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa);P 65~85次/min。

1.6 统计学处理

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,比较采用 t 检验;计数资料以例(%)表示,比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后的应激水平

所有患者在护理前的SBP、HR、P相比,差异无统计学意义($P>0.05$),护理后的SBP、HR、P水平均显著下降,且研究组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表1)。

2.2 两组患者的并发症情况

研究组并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表2)。

表1 2组护理前后的应激水平对比($n=53$)

Table 1 Comparison of stress levels before and after nursing between the 2 groups ($n=53$)

| 组别 | HR/(次·min ⁻¹) | | SBP/mmHg | | P/(次·min ⁻¹) | |
|-----|---------------------------|---------------|----------------|----------------|--------------------------|---------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 研究组 | 81.75 ± 9.86 | 79.46 ± 3.12* | 114.98 ± 9.57 | 125.16 ± 8.64* | 76.82 ± 9.86 | 81.78 ± 8.62* |
| 对照组 | 82.56 ± 8.46 | 81.62 ± 4.03* | 117.23 ± 10.03 | 134.03 ± 7.52* | 76.03 ± 10.02 | 85.56 ± 9.64* |
| t | 0.454 | 3.085 | 1.182 | 5.638 | 0.409 | 2.128 |
| P | 0.651 | 0.003 | 0.240 | <0.001 | 0.683 | 0.036 |

与护理前相比, * $P<0.05$ 。

Compared with before nursing, * $P<0.05$.

表2 2组并发症情况对比($n=53$)

Table 2 Comparison of complications between the 2 groups ($n=53$)

| 组别 | 心率异常/例 | 血压异常/例 | 并发症发生率/% |
|----------|--------|--------|----------|
| 研究组 | 1 | 2 | 5.67 |
| 对照组 | 5 | 5 | 18.87 |
| χ^2 | | | 4.296 |
| P | | | 0.038 |

3 讨论

无痛胃镜检查是一种新型的检查患者消化系统疾病的手段,它是在患者处于麻醉状态下进行的检查,患者对其检查过程无记忆、无感觉。无痛胃镜检查因患者处于一种浅度麻醉状态,在检查结束后,患者能够尽快苏醒,且不会对患者造成意识、运动障碍,因其具有有效、安全、无痛、操作简便、舒适等优点,在临床上被广泛应用^[8-9]。但无痛胃镜检查时需要使用一定剂量的镇静剂,使患者在检查时易产生呕吐、心率异常、血压异常等并发症,严重时还会出现一定的应激反应,如心率失常、血压异常等,从而严重影响其检查效果^[10]。随着医学的不断发展,胃镜检查给患者在心理与生理上造成的损害受到了医学界的高度重视,目前临床常采用护理干预的措施来降低其对患者的损害。有效的护理干预不仅能使患者了解相关的检查方法,还能帮助患者克服恐惧的心理,使患者在检查前对其有了更加深入的认识,从而在心理与生理上做好充分准备,进而降低了患者在检查过程中所发生的并发症。

随着人们生活质量的提高,患者对护理质量的要求也越来越高。常规的护理模式已无法满足患者更高的需求,同时也存在一定的不足之处,如护理工作不到位、护理人员态度差、护患间的沟通少等^[11]。与常规的护理模式相比,无缝隙护理更加注重患者感受、护理的全面性及护患间的沟通。其特点为以患者为中心,加强护患之间的沟通,及时了解患者的需求,并对在护理中所出现的问题进行及时的改善,从而提高护理质量。无缝隙护理模式是根据护理人员的能力进行划分职责,使护理人员的特长得到有效发挥,从而更好地服务患者。且对护理人员的责任划分明确,若在护理中出现问题可以责任到具体人员,从而提高了护理人员的责任感^[12-13]。

本研究结果显示:所有患者在护理前的SBP、HR、P相比,差异无统计学意义,护理后的SBP、HR、P水平均显著下降,且采用无缝隙护理的患者明显低于采用常规护理的患者;采用无缝隙护理患者的并发症发生率明显低于采用常规护理的患者。相关研究^[14]显示:全方位无缝隙护理模式应用于普外科患者中效果显著,能降低患者疼痛程度和应激反应指标,提高护理质量。本研究的结果与该研究基本相符。究其原因在于,患者进入手术室后,因陌生的环境与复杂的仪器设备等因素,会造成患者出现应激反应,如血压升高、

心率加快等,在无缝隙护理模式下,患者对无痛胃镜检查的相关内容有了较为深入的了解,使患者的心理负担减轻,同时能够主动配合检查,使无痛胃镜检查顺利进行,进而减轻了患者的应激反应^[15]。

综上,无缝隙护理能改善初次行无痛胃镜检查患者的应激水平,并能降低并发症的发生率。

参考文献

- 邹文斌,廖专,李兆申. 磁控胶囊胃镜研发及临床应用进展[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 265-270.
ZOU Wenbin, LIAO Zhuan, LI Zhaoshen. Development and clinical application progress of magnetic control capsule gastroscopel[J]. Chinese Journal of Practical Internal Medicine, 2018, 38(4): 265-270.
- Wickremaratne T, Turner S, O'Beirne J. Systematic review with meta-analysis: ultra-thin gastroscopy compared to conventional gastroscopy for the diagnosis of oesophageal varices in people with cirrhosis[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2019, 49(12): 1464-1473.
- 高放,常越,李海. 丙泊酚在不同Child-Pugh分级肝硬化患者无痛胃肠镜检查中的麻醉效果及不良反应分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2018, 34(7): 1440-1444.
GAO Fang, CHANG Yue, LI Hai. Anesthetic effect and adverse reactions of propofol in painless gastroenteroscopy in patients with different child Pugh grades of liver cirrhosis[J]. Journal of Clinical Hepatology, 2018, 34(7): 1440-1444.
- 肖兴鹏,郭明,马岚,等. 瑞马唑仑-丙泊酚-舒芬太尼用于无痛胃镜检查患者麻醉的效果[J]. 中华麻醉学杂志, 2021, 41(2): 192-194.
XIAO Xingpeng, GUO Ming, MA Lan, et al. Effect of remimazolam propofol sufentanil on anesthesia in patients undergoing painless gastroscopy[J]. Chinese Journal of Anesthesiology, 2021, 41(2): 192-194.
- 侯忠胜. 全程无缝隙护理干预对维持性血液透析合并肿瘤患者遵医行为依从性[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27(S1): 270-271.
HOU Zhongsheng. Effect of whole course seamless nursing intervention on compliance behavior of maintenance hemodialysis patients with tumor[J]. Chinese Journal of Cancer Prevention and Treatment, 2020, 27(S1): 270-271.
- 吴文源,张明园. 《焦虑障碍防治指南》简介[J]. 中华精神科杂志, 2013, 46(4): 193-195.
WU Wenyuan, ZHANG Mingyuan. Introduction to guidelines for the prevention and treatment of anxiety disorders[J]. Chinese Journal of Psychiatry, 2013, 46(4): 193-195.
- 吴文源,魏镜,陶明. 综合医院焦虑抑郁诊断和治疗的专家共

- 识[J]. 中华医学杂志, 2012, 92(31): 2174-2181.
- WU Wenyuan, WEI Jing, TAO Ming. Expert consensus on the diagnosis and treatment of anxiety and depression in general hospitals[J]. National Medical Journal of China, 2012, 92(31): 2174-2181.
8. 姜瑞, 陈佳, 侯向红. 无痛胃镜检查技术临床应用价值研究[J]. 中国实用内科杂志, 2020, 40(12): 964.
JIANG Rui, CHEN Jia, HOU Xianghong. Study on clinical application value of painless gastroscopy[J]. C Chinese Journal of Practical Internal Medicine, 2020, 40(12): 964.
 9. 张灵焯, 冀明, 翟惠虹, 等. 咽喉镜局部麻醉在胃镜检查中应用的研究进展[J]. 中华消化内镜杂志, 2017, 34(5): 371-373.
ZHANG Lingye, JI Ming, ZHAI Huihong, et al. Research progress of pharyngeal and laryngeal local anesthesia in gastroscopy[J]. Chinese Journal of Digestive Endoscopy, 2017, 34(5): 371-373.
 10. 郭淼, 王茂华, 张建友, 等. 瑞马唑仑复合瑞芬太尼用于无痛胃镜检查术的效果[J]. 中华麻醉学杂志, 2021, 41(5): 576-579.
GUO Miao, WANG Maohua, ZHANG Jianyou, et al. Effect of remimazolam combined with remifentanyl on painless gastroscopy[J]. Chinese Journal of Anesthesiology, 2021, 41(5): 576-579.
 11. 许燕川, 符丽珍, 王清叶. 常规护理和联合护理干预对肺癌患者术后康复效果的比较[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(9): 1832-1835.
XU Yanchuan, FU Lizhen, WANG Qingye. Comparison of postoperative rehabilitation effects of routine nursing and combined nursing intervention on patients with lung cancer[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2020, 40(9): 1832-1835.
 12. 赵阳, 张文杰, 梁仪, 等. 全程无缝链接式护理干预在急性冠状动脉综合征救治中的应用[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(4): 426-430.
ZHAO Yang, ZHANG Wenjie, LIANG Yi, et al. Application of whole course seamless nursing intervention in the treatment of acute coronary syndrome[J]. Chinese Journal of Nursing, 2017, 52(4): 426-430.
 13. 付文英. 全程无缝隙护理联合营养支持在晚期胃肠道肿瘤化疗患者中的应用观察[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27(S1): 239-240.
FU Wenyong. Application of whole course seamless nursing combined with nutritional support in patients with advanced gastrointestinal cancer undergoing chemotherapy[J]. Chinese Journal of Cancer Prevention and Treatment, 2020, 27(S1): 239-240.
 14. 朱莎. 无缝隙护理质量管理在消化内镜诊疗患者的应用及效果[J]. 中国全科医学, 2018, 21(S2): 197-199.
ZHU Sha. Application and effect of seamless nursing quality management in patients with digestive endoscopy[J]. Chinese General Practice, 2018, 21(S2): 197-199.
 15. 田绍连, 田飞, 王岚, 等. 无缝隙护理在中药脐敷治疗先心病术后便秘中的应用及对患者不良反应发生的影响[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S1): 186-188.
TIAN Shaolian, TIAN Fei, WANG Lan, et al. Application of seamless nursing in umbilical application of traditional Chinese medicine in the treatment of postoperative constipation of congenital heart disease and its effect on the occurrence of adverse reactions[J]. Chinese General Practice, 2021, 24(S1): 186-188.

本文引用: 李微. 无缝隙护理对初次无痛胃镜检查患者应激水平及并发症的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(5): 1189-1193. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.05.028

Cite this article as: LI Wei. Effect of seamless nursing on stress level and complications in patients undergoing first painless gastroscopy[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2022, 42(5): 1189-1193. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.05.028