

肠镜检查患者在肠道准备中实施细节化护理服务的应用效果分析

周智利

昆山市第五人民医院 江苏苏州 215341

摘要:目的:探讨细节化护理对肠镜检查患者的治疗效果。方法:选取我院 2022 年 1-12 月 122 例肠镜检查患者,随机分对照组、实验组,对照组采取传统护理方案干预,实验组采取细节化护理干预,比较两组肠道准备时间等差异。结果:两组护理满意度、不良反应、护理依从评分、健康知识掌握评分、肠道准备时间、生活质量评分、考核评分、实操评分、职业倦怠、工作质量评分($P < 0.05$)。结论:肠镜检查是消化系统疾病较为常见的检查措施,患者需做好肠道准备后接受治疗,但准备期间患者的护理效果不足,直接影响其肠道准备效果,采取细节化护理服务的干预效果更高,能够加强患者的肠道准备效果,值得重视。

关键词:肠镜检查;细节化护理;肠道准备

肠镜检查是临床较为常见的疾病诊断手段,能够对患者的肠道内部情况产生较好的观察效果,但肠镜检查需要在肠道环境较为稳定,能够直接观察到肠道情况的条件下开展,采能够做到有效检查,因此临床多在检查前,指导患者进行肠道的准备,以加强患者的肠镜检查效果,提高诊断准确率,避免对医疗资源造成浪费。肠镜主要观察患者是否存在肿瘤、息肉、或溃疡病灶,以此观察患者是否具有疾病,如患者的肠道内充满粪便,则无法做到有效观察,一旦造成误诊、漏诊,对患者疾病治疗与康复均带来较大的影响^[1-2]。肠道准备不足已经成为肠镜诊断工作中较为高发的不良事件,对扁平腺瘤的漏诊影响最大,因此需要确保患者肠道准备效果^[3-4]。本文对所选肠镜检查患者开展细节化护理干预,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2022 年 1-12 月 122 例肠镜检查患者,随机分实验组、对照组,61 例/组。实验组男 30 例,女 31 例,年龄 48 ~ 87 岁,平均年龄(67.84 ± 19.16)岁,病程 4 ~ 12 年,平均病程(8.12 ± 3.88)年。对照组男 31 例,女 30 例,年龄 48 ~ 88 岁,平均年龄(68.13 ± 19.87)岁,病程 48 ~ 88 年,平均病程(68.32 ± 19.68)年。患者均签署同意书,在我院接受肠镜检查,并进行肠道准备。两组基线资料无显著差异($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组采取传统护理方案干预,实验组采取细节化护理干预:

组建小组:由 1 名副主任护师、3 名主管护师、2 名护士组成护理小组,对小组成员进行定期培训,确保护理人员能够熟练掌握肠道准备的相关护理措施,在完成模拟考核后才能进行临床护理。

护理干预:在患者预约时进行病情评估,并将其基本情况、肠道准备难度级别等进行记录。向患者进行肠道准备相关知识的健康宣教,帮助其了解肠镜检查前肠道准备的重要性,告知其肠道准备工作的注意事项,使其了解准备方法等同时,确保能够了解肠道准备工作的相关禁忌,避免用药过快、过慢影响肠道清洁效果,避免恶心呕吐的发生。饮食干预需要对患者肠道准备前的饮食情况进行干预,叮嘱患者检查前 3 天减少多残渣食物的饮食,多饮食汤粥、鸡蛋羹等,避免饮食西瓜、火龙果、猕猴桃等食物,避免肠道附着物增加影响检查效果,在检查前 2 天即开始进行肠道准备,采取禁食干预,检查前 6 小时禁食禁水。对患者的肠道准备效果进行评价,详细记录患者的排便情况,并根据肠道准备情况进行评价,如评分不符合检查需求,则利用开塞露加生理盐水灌肠等方式进行干预,以此提高肠道准备效果。对护理质量进行定期的评价,采取患者评分、组长评分等方式观察,对存在严重扣分情况对护理人员进行培训。

1.3 疗效判定

对比两组不良反应 = 恶心呕吐 + 便秘 + 腹泻 + 其他 /61*100%。对比两组护理满意度 = 非常满意 + 满意 /61*100%。患者在非常满意、满意、不满意中选择。对比两组护理依从评分、健康知识掌握评分、肠道准备时间、生活质量评分、考核评分、实操评分、职业倦怠、工作质量评分差异。

1.4 统计学分析

录入 SPSS27.0 软件分析, 计数资料用率描述, 使用独立样本卡方检验; 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 实验组不良反应 4.91%, 满意度 95.08%, 对比组不良反应 8.19%, 满意度 81.96%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组不良反应比较 (%) [n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	便秘	腹泻	其他	不良反应
实验组	61	1 (1.63)	0 (0.00)	1 (1.63)	1 (1.63)	3 (4.91)
对比组	61	2 (3.27)	1 (1.63)	2 (3.27)	2 (3.27)	5 (8.19)
χ^2	-	7.15				
P	-	$P < 0.05$				

2.2 实验组护理依从评分、健康知识掌握评分、生活质量评分均高于对比组, 肠道准备时间低于对比组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组护理依从评分、健康知识掌握评分、肠道准备时间、生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) [n (分)]

组别	例数	护理依从评分	健康知识掌握评分	肠道准备时间 (h)	生活质量评分
实验组	61	86.25 ± 7.35	87.45 ± 6.42	4.25 ± 0.24	8.35 ± 0.34
对比组	61	70.51 ± 6.64	71.25 ± 6.37	7.85 ± 0.48	6.28 ± 0.77
t	-	10.4854	11.0642	10.2675	11.6125
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 实验组考核评分、实操评分、工作质量评分较对照组更高, 职业倦怠较对照组更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组考核评分、实操评分、职业倦怠、工作质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) [n (分)]

组别	例数	考核评分	实操评分	职业倦怠	工作质量评分
实验组	61	89.48 ± 2.34	85.67 ± 3.45	28.45 ± 4.64	8.61 ± 0.42

对比组	61	75.04 ± 3.55	70.35 ± 5.67	68.42 ± 6.48	6.58 ± 0.47
t	-	11.6812	10.2415	11.6212	10.2765
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3. 讨论

随着我国经济发展的不断改善, 人们的生活水平也随之提高, 使得人们的饮食习惯也不断发生变化, 并最终影响了消化系统器官健康, 我国近年来的结直肠癌病患者数量不断增加, 出现肿瘤、溃疡、息肉等疾病的患者数量不断增多, 导致临床的诊治工作压力也随之增加。肠镜检查是临床较为常用的诊断技术, 能够对肠道疾病产生较好的预防与诊断效果, 且具有较好的检查体验, 对患者的检查疼痛较低, 在临床上的应用反馈较好。但肠镜检查结果受到肠道准备效果的影响, 如不能做好肠道准备, 则无法对肠道内部情况产生准确的判断^[5-6]。

为加强肠道准备效果, 避免肠道准备不合格影响患者的肠镜检查质量, 临床采取细节化护理干预效果较高, 住院患者可在患者入院后即进行积极的护理干预, 从患者的饮食、肠道准备用药、肠道准备评估、护理质量评价等角度, 对患者进行肠道准备护理。门诊患者在家进行肠道准备, 干预效果无法控制。对患者进行细节化护理服务, 能够加强患者肠道准备与评估效果, 通过健康教育提高患者的准备依从性, 减少多籽食物的饮食, 利用排泄、清肠药物促进患者排泄, 如患者肠道准备效果较差, 则利用灌肠的方式干预, 在检查前确保患者的肠道准备效果。细节化护理干预同时还能够加强护理人员的工作质量, 减少繁重工作对其产生的职业倦怠, 从整体上加强护患之间的关系^[7-8]。

实验表明, 对肠镜检查患者开展细节化护理服务的效果较高, 能够加强患者的胃肠道准备效果, 在检查前对患者的肠道准备情况进行评估, 对存在准备不充分的患者, 则再次进行肠道准备, 确保患者在检查前能够保障肠道准备效果, 能够加强患者的检查体验, 提高生活质量, 对护理人员工作质量, 职业倦怠的改善作用显著, 值得临床重视。

参考文献

- [1] 乔鑫, 徐书娟, 刘雯雯. 基于人文关怀的精细干预在结肠镜检查中的应用效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2023, 43(04): 76-78.
- [2] 蔡文文, 张星星, 叶敏珊, 罗艳霞, 阮伟清, 李加. 基

于结构 - 过程 - 结果模型构建结肠镜检查患者护理敏感性质量指标体系 [J]. 护理学报, 2023, 30(06): 1-6.

[3] 王丽, 何春蓉, 李金莲, 吕显林, 邓艳珊. 品管圈活动在提高结肠镜检查肠道准备合格率中应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(09): 126-128.

[4] 王红, 周旋, 丁红. 个性化肠道准备方案结合细节护理应用于结肠镜检查患者中的效果评价 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(02): 124-127.

[5] 陈少琴, 赵燕琴, 李晓萍. 以聚焦解决理论为基础的心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查结局的影响 [J].

黑龙江医学, 2023, 47(01): 105-108.

[6] 许登兰, 张婷, 梁雪月, 曾凤, 霍嘉仪. 影响结肠镜检查肠道清洁率的多因素分析及针对性护理效果 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(15): 1898-1900.

[7] 徐苗苗, 付秀荣, 张娜, 王越, 史方竹. 老年结肠镜检查患者肠道准备失败风险评估模型的构建及验证 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57(11): 1337-1344.

[8] 蔡丽华, 李红, 何利平, 王丽珍. 糖尿病患者结肠镜检查肠道准备护理方案的构建与应用 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57(05): 555-562.