

# 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

秦 卿

(阿克苏地区第一人民医院内镜中心 新疆阿克苏 843000)

**【摘要】**目的：分析给初次无痛胃镜检查患者提供无缝隙护理的临床价值。方法：随机选取我院于2021年3月至2022年8月期间收治的初次无痛胃镜检查患者96例作为实验对象，并以随机数字表法将其平均分为2组，即一般组与试验组，每组48例。一般组提供常规护理，试验组在此基础上提供无缝隙护理，比较两组的应激水平、并发症发生情况、护理满意度及负面情绪。结果：经比较两组的实验结果，与一般组相比，试验组的护理满意度呈更高显示，并发症发生例数更少，应激水平和负面情绪评分也更低，组间对比差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：通过无缝隙护理对初次无痛胃镜检查患者进行干预，可切实减少并发症的出现，改善应激水平，缓解负面情绪，提高患者的满意程度，有助于胃镜检查的顺利进行，具有显著临床推广优势。

**【关键词】**初次无痛胃镜检查；无缝隙护理；应用价值

## Effect of seamless nursing on the stress level and complications in patients with primary painless gastroscopy

Qin Qing

(Endoscopy Center, First People's Hospital of Aksu Region 843000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the clinical value of providing seamless care to patients with primary painless gastroscopy. Methods: 96 patients admitted to our hospital from March 2021 to August 2022 were randomly selected as experimental subjects and evenly divided into 2 groups by random number table, namely general group and test group, with 48 cases in each group. The general group provided routine care, and the test group provided seamless care on this basis to compare the stress level, the occurrence of complications, nursing satisfaction and negative emotions of the two groups. Results: After comparing the experimental results of the two groups, the test group had fewer complications, lower stress level and negative mood scores, and significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The intervention of patients with initial painless gastroscopy through seamless nursing can effectively reduce the occurrence of complications, improve the stress level, relieve the negative mood, improve the satisfaction of patients, and contribute to the smooth progress of gastroscopy, which has significant advantages in clinical promotion.

**[Key words]** Primary painless gastroscopy; seamless care; application value

临床消化内科中，胃镜检查是一种十分常见的诊疗手段，但是因为此项检查比较痛苦，很多病人对其具有较强的恐惧、抗拒心理。在病人对临床要求逐渐提高下，无痛胃镜受到了更多人的认可。无痛胃镜主要在病人检查之前实施麻醉处理，以此实现无痛的效果，但是因为每个人对麻醉药的耐受程度不一样，胃镜检查时会产生各种程度的应激反应，从而对检查工作造成影响。无缝隙护理近些年在临床中获得了发展，在护理期间持续查缺补漏并积极完善护理模式。其基于整体护理理念而建立，更加重视病人的需求和护理的整体性，展现了护理学中将以病人为主体的护理观念。另外其还具备全方位、全过程的特点，对病人由入院到出院的整个过程提供护理服务，在临床各科室的护理工作中都有运用，并获得了相对满意的效果。无缝隙护理的主要特征为对护理模式、过程及人员展开了无缝隙革新，强化了医生、护士和病人间的交流与配合，使得护理人员更加深入的掌握病人心理需求，以此最大限度满意不同病人的需求，还能够有效加强护理人员的工作热情，缩短病人康复进程，降低并发症和不

良医疗事件的出现<sup>[1-2]</sup>。本次实验回顾性分析我院近两年收治初次无痛胃镜检查患者接受无缝隙护理的临床价值，并获得了较为满意的效果，具体内容如下。

## 1 一般资料和实验方法

### 1.1 资料

随机选取我院于2021年3月至2022年8月期间收治的初次无痛胃镜检查患者96例作为实验对象，并以随机数字表法将其平均分为2组，即一般组与试验组，每组48例。入组标准：(1)96例患者均为第一次进行无痛胃镜检查；(2)通过我院诊断有进行无痛胃镜检查的需求；(3)年纪18-65岁；(4)入院时生命体征稳定且意识清晰；(5)家属和患者均知晓本次实验内容且自愿签订知情同意书。排除标准：(1)存在支气管疾病；(2)伴有血液系统病症；(3)合并脑、心、肺等重要脏器受损；(4)有精神类疾病，无法正常与人交流；(5)对实验所用麻醉药不耐受；(6)中途退出实验者。试

验组男 30 例、女 18 例，年龄 22-60 岁，平均  $(41.8 \pm 8.9)$  岁；病程 3-12 月，平均  $(7.7 \pm 1.8)$  月；一般组男 29 例、女 19 例，年龄 23-61 岁，平均  $(42.3 \pm 0.2)$  岁；病程 4-13 月，平均  $(8.2 \pm 0.3)$  月；对比两组患者的性别、年纪和病程等一般资料，组间对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。本次研究已通过医学道德伦理委员会批准认证。

### 1.2 方法

所有患者入院后都给予无痛胃镜检查，仪器设备为奥林巴斯(260 或 290 系列)设备，先给病人进行静注麻醉剂，使其处于睡眠、镇静状态，在其没有任何知觉的状况实施胃镜检查，从而减轻病人痛苦。一般组给予常规护理，主要内容为：(1) 检查之前给病人介绍无痛胃镜相关知识，如操作方式、注意事项等。告知其无痛胃镜检查的目的和可靠性，消除负面情绪。(2) 检查过程中严密监测并记录病人的生命体征变化情况。(3) 若在检查时发生异常现象需第一时间告知主治医师，并做好配合。(4) 将检查结束后的注意事项详细告知于病人，密切观察其生命体征<sup>[9]</sup>。

试验组基于一般组的同时提供无缝隙护理。检查前护理：

(1) 设立无缝隙护理团队，人员组成为操作医师、麻醉医生、护士长和责任护士。(2) 安排护士长对队员实施专业培训，培训结束后进行考核，通过考核之后才能够上岗。(3) 心理干预及健康教育，清楚确定队员的具体工作职责，病人在检查前，由操作医师、护士长和责任护士按时开展健康宣教，主要宣教内容有检查方式、注意事项等，促使病人可以更加深入的掌握有关检查的知识，要求病人于检查前八小时禁食水，检查结束之后针对病人的具体状况恰当安排禁食时间，检查后 24h 主要提供流食；由麻醉医生给病人讲解相关的注意事项及麻醉安全性，以此缓解其心理负担<sup>[9]</sup>。(4) 增强交流，及时掌握病人的需求，队员应全方位掌握病人的临床资料，增强与其的交流，第一时间了解其心态变化和种需求。(5) 准备好检查所需的医用品、仪器设备等，密切观察病人的生命体征变化情况并详细记录。检查期间护理：(1) 护理人员把病人送入检查室之后，仔细核对其身份，了解其病历资料，待检过程中和病人多交流，使其紧张、恐惧等情绪得到缓解。(2) 由麻醉医生对病人实施静脉麻醉，等病人彻底失去意识之后进行胃镜检查。(3) 检查中帮病人摆放恰当的体位。(4) 严格检查操作期间使用的器材用品并做好消毒工作，适当调节检查室的温湿度，确保室内环境良好，为病人打造一个舒适的检查环境。(5) 护理人员和主治医师之间密切配合，密切观察病人是否有并发症的发生，如果有异常情况应第一时间告知医生并协助处理。检查后护理：(1) 检查结束之后，告知病人等 30 分钟，观察其生命体征的变化情况并详细记录；(2) 等病人麻醉清醒之后，询问其是否有不适感，待其彻底清醒之后若没有异常可搀扶离开检查室<sup>[5-6]</sup>。

### 1.3 观察指标

由责任护士观察并记录两组的负性情绪、并发症发生情

况、护理满意度及应激水平。(1) 负性情绪：通过 HAMA (汉密斯顿抑郁量表) 及 HAMD (汉密斯顿焦虑表) 评估两组的抑郁、焦虑情绪，两个量表都包含 20 个条目，通过 1-4 分进行 4 级评分，分数越低表示心理状态越好；(2) 并发症发生情况：胃镜检查的并发症主要有呛咳、呼吸抑制、恶心呕吐，计算两组的并发症发生率。并发症发生率 = (呛咳 + 呼吸抑制 + 恶心呕吐) / 总例数 \* 100%。(3) 护理满意度：采用我院自拟的护理调查问卷对两组的护理满意度进行评估，总分为 100 分，非常满意为 80-100 分，基本满意为 60-80 分，不及格为 59 分或以下。护理满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数 \* 100%。(4) 应激水平：使用心电监护仪分别于护理前后对病人的 HR、SBP 水平进行测量。通过江西暖臣电子商务有限公司提供的鱼跃指夹血氧仪 YX303 测量其 P 水平。正常成年人的 HR、SBP、P 范围是：HR 每分钟 60-100 次；P 每分钟 65-85 次；SBP 为 120-139mmHg<sup>[7]</sup>。上述评估工作均由我院 3 名临床经验丰富的专业医师商讨后完成，从而确保评估工作的准确性。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS18.00 软件对本次实验数据进行分析，计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示，行 t 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，当  $P < 0.05$  时，差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意度对比

试验组的护理满意度与一般组相较呈更高显示 ( $P < 0.05$ )，详情见表 1：

表 1 两组护理满意度的比较[n, %]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
试验组	48	23	25	0	100%
一般组	48	17	26	5	89.58%
$\chi^2$	/	/	/	/	5.275
P	/	/	/	/	0.022

### 2.2 两组并发症发生情况对比

相比与一般组，试验组的并发症发生率更低 ( $P < 0.05$ )，详情见表 2：

表 2 两组并发症发生率的比较[n, %]

组别	n	呛咳	呼吸抑制	恶心呕吐	发生率
试验组	48	0	0	1	2.08%
一般组	48	2	1	4	14.58%
$\chi^2$	/	/	/	/	4.909
P	/	/	/	/	0.027

### 2.3 两组负性情绪对比

试验组的 HAMD 及 HAMA 评分均低于一般组 ( $P < 0.05$ )，详情见表 3：

表3 两组负性情绪评分的比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$ 

组别	n	HAMA 评分	HAMD 评分
试验组	48	32.24 ± 4.30	34.67 ± 3.38
一般组	48	36.48 ± 5.42	39.45 ± 3.32
t	/	4.246	6.990
P	/	0.000	0.000

#### 2.4 两组应激水平对比

一般组的SBP、HR、P水平均高于试验组( $P < 0.05$ ), 详情见表4:

表4 两组应激水平的比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$ 

组别	n	HR(次·min <sup>-1</sup> )	SBP(mmHg)	P(次·min <sup>-1</sup> )
试验组	48	79.35 ± 3.01	125.05 ± 8.53	81.67 ± 8.51
一般组	48	81.73 ± 3.92	134.14 ± 7.63	85.67 ± 9.75
t	/	3.336	5.503	2.141
P	/	0.001	0.000	0.035

### 3 讨论

对于消化道系统疾病的临床诊断,无痛胃镜检查是近些年发展起来的一种全新手段,其是在病人于麻醉状况下开展的一项检查,病人对检查过程没有任何的感觉和记忆。由于病人进行无痛胃镜检查的过程中处浅度麻醉状态,完成检查之后,其可以在短时间内苏醒,并不会使其出现运动、意识方面的障碍,由于这一检查手段具备安全、无痛、高效、简便等优势,被广泛运用于临床中。但是行无痛胃镜检查的过程中需用到镇静剂,导致病人于检查期间易出现呛咳、呼吸抑

制、恶心呕吐等不良情况,甚至还会产生相应的应激反应,比如心率及血压异常等,对检查效果造成严重影响。在医疗技术持续迅速发展下,胃镜检查对病人生理及心理方面带来的损害逐渐受到了更高度的关注,现阶段临床常通过护理干预来降低对病人的损伤。高效、优质的护理措施不但可以使病人更充分的了解检查方式,还可以克服其恐惧心理,使其于检查之前对无痛胃镜有更深刻的了解,以此在生理和心理方面做好准备,减少检查时可能出现的并发症<sup>[8-9]</sup>。

在国民质量的持续提升下,病人对护理服务也有了更高要求。以往的护理措施已经不能很好的满足病人的需求,并且还存在着相应的问题,倘若护理服务落实不到位、责任护士态度差、医患交流少等<sup>[10-11]</sup>。相较于以往的护理模式,无缝隙护理更重视病人的感受、护理整体性和护患之间的交流,强调将病人为核心,强化护士、医生和病人间的交流,第一时间掌握其各方面需求,同时及时改进护理期间所产生的问题,以此加强护理质量。无缝隙护理主要是针对护理人员工作能力来划分职责,最大限度发挥其自身特征,给病人提供更加优质的服务。明确划分护理人员的职责,如果在护理期间发生问题能够追责到具体的人,进而提升护理人员责任意识<sup>[12]</sup>。

总而言之,给初次无痛胃镜检查患者采用无缝隙护理模式的临床效果确切,可切实降低患者的应激水平,使其焦虑、抑郁情绪得到及时缓解,减少各种并发症的出现,促进患者满意度的提升,有助于确保临床医疗和护理质量,可进一步推广于临床中。

#### 参考文献:

- [1]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.
- [2]肖雪春.护理风险管理模式在内镜中心实施的效果评价[J].现代养生,2021,21(22):121-123.
- [3]陈晓容,袁薇.消化内镜微创手术术前访视的现状与展望[J].全科护理,2020,18(23):3010-3013.
- [4]韩玉芝.健康教育用于消化内镜检查护理中的临床效果分析[J].系统医学,2019,4(22):151-153.
- [5]钟晓燕.个性化心理干预在小儿消化内镜检查中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(29):251-253.
- [6]邹志红,谭伊玲,蔡春辉.协作式无缝隙护理模式对无痛胃镜检查的影响效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(84):317-318.
- [7]陈明真,欧阳雁弟,卢燕珊.无缝隙护理在经电子支气管镜检查护理中的应用及不良反应[J].中国现代医生,2019,57(12):146-148+152.
- [8]袁玉婵,陈曲波,朱宝勤.心理护理干预对消化内镜检查患者焦虑情绪的影响探析[J].中国当代医药,2018,25(9):168-170.
- [9]黄文洁,孙风芹,王建珍.无缝隙护理对无痛内镜麻醉恢复期护理质量的影响[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(6):901-903.
- [10]徐宏蕊.无缝隙护理质量管理在消化内镜诊疗患者的应用及效果评价[D].郑州大学,2015,10(8):125-139.
- [11]杨明颖.无痛胃镜检查患者接受语言沟通护理模式对并发症发生率,检查满意度及焦虑情绪的影响探讨[J].养生保健指南,2021,11(042):25-28.
- [12]秦湘云.无缝隙全期护理对无痛内镜下治疗胃息肉患者心理状态及并发症的影响[J].2020,17(212):46-52.