

安全护理在无痛胃镜与肠镜检查中的应用效果及对患者舒适度的影响

张世杰 王淑萍* 张倩 许丽君 王圆圆 王坤可 林华军
海军军医大学第三附属医院消化内镜(内镜科)

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19839

[摘要] 目的: 探讨安全护理在无痛胃镜与肠镜检查中的应用效果及对患者舒适度的影响。方法: 选取2024年1月至2024年6月于我院接受无痛胃镜与肠镜检查的34例患者, 随机分为常规护理组(A组, n=17例)和安全护理组(B组, n=17例)。A组实施常规护理, B组在常规护理基础上实施系统化安全护理干预。比较两组的不良事件发生率及舒适度评分。结果: B组不良反应发生率为0%, 显著低于A组35.29% ($P<0.05$)。B组舒适度评分(81.16 ± 5.53)显著高于A组(62.68 ± 5.56) ($P<0.05$)。结论: 在无痛胃镜与肠镜检查中实施安全护理能有效降低不良事件发生率, 提升患者舒适度, 具有临床推广价值。

[关键词] 无痛胃镜; 无痛肠镜; 安全护理; 舒适度

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

The Application Effect of Safe Nursing in Painless Gastroscopy and Colonoscopy and Its Impact on Patient Comfort

Shijie Zhang, Shuping Wang*, Qian Zhang, Lijun Xu, Yuanyuan Wang, Kunke Wang, Huajun Lin

The Third Affiliated Hospital of Navy Medical University, Department of Digestive Endoscopy
(Endoscopy Section)

Abstract: Objective To explore the application effect of safe nursing in painless gastroscopy and colonoscopy and its impact on patient comfort. Methods 34 patients who underwent painless gastroscopy and colonoscopy in our hospital from January 2024 to June 2024 were selected and randomly divided into the conventional care group (Group A, n=17) and the safe nursing group (Group B, n=17). Group A received conventional care, while Group B received systematic safe nursing intervention in addition to the conventional care. The incidence of adverse events and comfort scores were compared between the two groups. Results The incidence of adverse reactions in Group B was 0%, significantly lower than 35.29% in Group A ($P<0.05$). The comfort score of Group B (81.16 ± 5.53) was significantly higher than that of Group A (62.68 ± 5.56) ($P<0.05$). Conclusion Implementing safe nursing in painless gastroscopy and colonoscopy can effectively reduce the incidence of adverse events and improve patient comfort, and has clinical promotion value.

Keywords: painless gastroscopy; painless colonoscopy; safe nursing; comfort

引言

无痛胃镜与肠镜检查是消化系统疾病诊断和筛查的重要微创手段, 凭借检查过程痛苦小、操作便捷、诊断精准且患者耐受性佳等优势, 在临床消化系统疾病诊疗中应用愈发广泛^[1]。但此类检查需在静脉麻醉下开展, 患者术中意识丧失, 虽规避了传统有创检查的疼痛与不适感, 却仍存在麻醉药物过敏、呼吸抑制、心率异常等麻醉相关并发症, 以及术后恶心呕吐、腹胀、头晕等不良反应的发生风险, 若防控不当可能影响检查进程与患者安全。因此, 围检查期实施科学、全面的护理干预尤为关键。安全护理以患者为核心, 聚焦检查全流程的风险预判、精准防控与个性化照护, 可针对性规

避各类安全隐患, 其在无痛胃肠镜检查中的临床应用价值正逐步凸显^[2]。本研究特通过随机对照试验, 探讨安全护理干预对无痛胃肠镜检查患者舒适度及不良反应发生情况的影响, 为临床优化围检查期护理方案提供参考依据, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年6月来我院行无痛胃镜或肠镜检查的患者共纳入34例, 随机分为A组和B组, 每组各17例。A组男6例, 女11例, 年龄30~68岁, 平均(51.53 ± 3.18)岁; 其中无痛胃镜检查10例, 无痛肠镜检查7例。B组男8例, 女9例, 患者年龄28~67岁, 平均(49.40 ± 3.25)

Clinical Application Research of Nursing Care

岁，其中无痛胃镜检查 11 例，无痛肠镜检查 6 例。两组患者在性别、年龄、检查类型等方面比较，差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。纳入标准：①符合无痛胃镜或肠镜检查指征，自愿接受本次检查并签署知情同意书；②年龄 18~70 岁，意识清楚，沟通能力正常；③无麻醉药物使用禁忌证，美国麻醉医师协会 (ASA) 分级 I~II 级；④临床资料完整，能够配合完成本次研究随访及相关指标评估。排除标准：①合并严重心、肝、肾、肺等重要脏器功能不全者；②存在凝血功能障碍、消化道大出血、穿孔等危急重症者；③对麻醉药物、检查相关耗材过敏者；④精神疾病、认知障碍无法配合护理及检查者；⑤妊娠或哺乳期女性；⑥近期有腹部手术史或胃肠道梗阻者。本研究经医院伦理委员会审查批准 (EHBEKY2022-K066-P001)。

1.2 方法

常规护理组 (A 组) 实施消化内镜检查常规护理干预：检查前详细告知患者禁食禁水相关要求 (胃镜禁食 6h 以上、肠镜禁食 8h 以上并禁水 4h 以上)，指导肠镜检查患者按医嘱规范服用泻药，直至排出清水样便完成肠道准备；协助患者完善血常规、凝血功能等实验室指标及心电图检查，评估基础身体状况；检查中及复苏期间持续监测患者心率、血压、血氧饱和度等核心生命体征，配合医师完成检查操作；检查后待患者意识清醒，告知基本注意事项，观察无明显不适后指导离院。

安全护理组 (B 组) 在 A 组常规护理的基础上，实施系统化、全流程安全护理干预，具体措施如下：(1) 检查前安全护理：开展患者身心状况全面评估，结合年龄、基础疾病、检查类型及心理状态制定个性化护理方案；针对患者对无痛检查的麻醉风险、操作流程的顾虑，进行一对一健康宣教，讲解检查流程、麻醉方式、注意事项及安全保障措施，同时通过沟通疏导、情绪安抚等方式缓解患者紧张、焦虑情绪，提升检查配合度；再次核对患者实验室及影像学检查结果，排除检查禁忌，做好检查相关物品、器械的提前准备与调试。(2) 检查中安全护理：协助患者摆放标准检查体位，胃镜、肠镜均取左侧卧位，指导患者双腿自然屈曲，有效固定腹部肠襻，减少检查操作阻力，利于内镜顺利进镜；检查全程密切配合麻醉医师及内镜医师，持续动态监测患者心率、血压、血氧饱和度及呼吸频率，每 3-5 分钟记录 1 次生命体征，及时发现心率异常、血氧下降等情况；做好应急抢救准备，抢救药品、器械置于随手可及处，若出现麻醉不良反应或操作相关突发情况，立即配合医师开展应急处理。(3) 检查后安全护理：强化患者复苏期专项监护，转入复苏室后持续监测意识、心率、呼吸、血压等指标，直至患者意识完全清醒、生命体征平稳，重点做好呼吸及循环功能管理，防

止呛咳、误吸、低血压等情况发生；密切观察患者有无腹痛、腹胀、恶心呕吐、便血等并发症，做到早期识别、及时干预；待患者恢复良好后，提供个性化康复指导，详细告知饮食、活动、用药等具体注意事项，明确不适症状的观察要点及复诊指征，留存联系方式，便于后续随访。

1.3 观察指标

记录两组患者检查相关不良事件 (如恶心、呕吐、误吸、腹胀、腹痛等) 的发生情况。采用自制舒适度调查问卷 (涵盖社会、环境、心理、生理 4 个维度，总分 100 分) 评估患者舒适度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 软件进行数据分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料以例数 (百分比) [n (%)] 表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良事件发生情况比较

B 组未发生不良事件，A 组发生 6 例 (35.29%)，两组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 组间不良事件发生情况的比较[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	误吸	腹痛	不良事件发生率
A 组	17	3(17.65)	2(11.76)	1(5.88)	6(35.29)
B 组	17	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
T 值					5.060
P 值					0.024

2.2 两组舒适度评分 B 组舒适度评分为 (81.16±5.53) 分，显著高于 A 组的 (62.68±5.56) 分，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 组间舒适度评分的比较

组别	例数	舒适度评分 ($\bar{X} \pm s$)
A 组	17	62.68±5.56
B 组	17	81.16±5.53
T 值		9.716
P 值		<0.001

3 讨论

随着人们对无痛技术的认知及内镜技术的不断提高，利用短效的麻醉药物使患者在检查过程中无知觉无痛苦，充分体现了医疗操作人性化理念^[3]。无痛胃镜与肠镜通过“诊断-治疗-随访”一体化，成为现代消化道疾病管理的核心手段，兼具安全性与高效性。任何一项操作技术的开展，都会存在一定优势与弊端。相比于无痛技术与常规操作，该技术具有

Clinical Application Research of Nursing Care

较明显的优势,对患者而言舒适度、就医体验感明显提高;对内镜医生而言提高检查质量、降低操作难度、缩短了操作时间,医生可更专注、细致地观察黏膜病变情况,减少漏诊率。无痛胃镜或肠镜检查是消化科诊断疾病的重要辅助手段^[4]。尤其适合敏感人群(如儿童、高龄或焦虑患者)及高危人群(如肿瘤家族遗传史、长期幽门螺杆菌感染、慢性萎缩性胃炎等),通过内镜直接观察食管、胃、十二指肠内部和结肠黏膜情况,帮助诊断疾病、获取活检样本或进行微创治疗。且能准确识别溃疡、炎症、肿瘤等病变,是消化道疾病诊断的“金标准”。

本研究结果显示, B组在常规护理的基础上实施系统化的安全护理相较于A组的常规护理, B组不良事件发生率显著低于A组(0.00% vs. 35.29%), 差异有统计学意义($P < 0.024$), 且B组患者舒适度评分显著高于A组(81.16 ± 5.53 vs. 62.68 ± 5.56), 差异有统计学意义($P < 0.001$)。这充分表明在无痛胃镜或肠镜检查患者中的应用安全护理措施具有显著优势,能够有效降低不良反应的风险,提升就医体验感^[5]。本研究所实施的安全护理措施贯穿整个检查全过程的护理干预,检查前全面评估患者身体状况,制定个性化干预(如心理疏导、定制肠道准备方案、基础疾病宣教等),有效降低了肠道准备相关不良反应的发生,减轻了患者的心理负担^[6-7];检查中强调体位管理、生命体征监测与快速反应机制,医护默契配合,保障微创治疗过程中安全顺利且无并发症的发生;检查后加强复苏期监护(生命体征、意识、呼吸道管理)、并发症的早期识别与处理(如恶心呕吐的防误吸措施、腹痛评估与干预)以及个性化的健康指导(饮食、活动),促进了患者安全、快速康复,提高患者的舒适度和就医体验感。本研究显示,安全护理通过全面、个性化的护理干预,显著降低不良事件发生率,提升患者舒适度^[8]。其优势体现在检查前心理与生理准备、检查中实时监测与协作、检查后系统化康复指导等方面。本研究的局限性在于样本量较小,未来可通过扩大样本量进一步验证安全护理的临床效果。

综上所述,安全护理在无痛胃镜与肠镜检查中的应用,系统体现了内镜护理在围检查期的专业价值与实践导向。通过检查前的个性化评估与预处理、检查中的精准体位管理与实时生命监测、检查后的复苏期重点观察与并发症防控,护

理干预全面融入内镜诊疗全流程,显著提升了操作安全性、患者舒适度及护理质量。本研究为内镜护理的标准化与专业化提供了实证依据,也为复苏期护理质量体系的构建与完善奠定了临床基础。未来应进一步围绕内镜护理操作规范、多学科协作机制与结构化质量评价开展深入研究,有助于推动无痛内镜检查护理流程向更标准化、科学化的方向发展。

[参考文献]

[1]冯钰星,马文娟.全面综合性护理模式在无痛胃肠镜联合检查患者安全管理中的应用[J].贵州医药,2023,47(10):1662-1663.

[2]包萍,成敏,顾政.护理安全管理措施在清醒镇静麻醉下无痛胃镜及肠镜检查患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2021,40(14):2644-2647.

[3]潘丽云,李秀梅.老年胃肠镜检查患者护理安全管理分析及对策[J].系统医学,2021,6(7):167-169.

[4]王佳,朱玉倩.分析无痛胃肠镜检查的患者应用护理安全管理的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2024,9(18):63-66.

[5]康敏莉,王芳.全程健康安全管理对无痛胃肠镜检查患者的影响[J].山西医药杂志,2024,53(21):1666-1670.

[6]冼笑儿.护理安全管理措施在非插管全麻下无痛胃镜及肠镜检查患者中的应用[J].临床护理研究,2024,33(18):154-156.

[7]胡明英.老年患者无痛胃肠镜术后护理安全管理的实施效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):155.

[8]黄凤桃,夏瑰丽,蒲瑶,等.探究针对性护理在无痛胃肠镜联合肠镜检查患者中的临床运用效果[J].医学食疗与健康,2021,19(9):103-104.

[作者简介]

张世杰(1997-),男,上海,本科,护士。研究方向:肝胆胰疾病的消化内镜诊疗护理操作配合。

[基金项目]

海军军医大学第三附属医院护理科研基金项目,项目类别:护理,项目编号:24HL007,项目负责人:王淑萍,科室:内镜中心,项目名称:根据行动研究建立无痛胃镜检查复苏期质量评价体系。