探析标准化护理运用在消化内镜室护理质量管理中的 临床效果

宋丽

新疆医科大学第一附属医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14081

[摘要] 目的:分析消化内镜室用标准化护理所起到的作用。方法:随机均分 2024 年 1 月—2025 年 1 月本院消化内镜室接诊病人 (n=86)。试验组采取标准化护理,对照组行常规护理。对比不良反应等指标。结果:关于不良反应:试验组 4.65%,对照组 23.26%, $P<0.05$ 。护理质量:试验组高达 (98.74±0.91) 分,对照组只有 (93.02±1.42) 分,差异显著 ($P<0.05$)。SDS 和 SAS 评分:干预后,试验组低于对照组 ($P<0.05$)。依从性:试验组 100.0%,对照组 88.37%, $P<0.05$ 。检查时间:试验组 (51.37±9.34) min,对照组 (63.71±10.62) min,差异显著 ($P<0.05$)。满意度:试验组 95.35%,对照组 81.4%, $P<0.05$ 。结论:消化内镜室用标准化护理,病人的心态改善更加显著,护理质量更好,不良反应也更少,满意度和依从性都更高,检查时间更短。

[关键词] 标准化护理;不良反应;消化内镜室;心态

中图分类号:R47 文献标识码:A

Explore the Clinical Effect of Standardized Nursing Application in the Nursing Quality Management of Digestive Endoscopy Room

Li Song

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University

[Abstract] Objective: To analyze the role of standardized care in the digestive endoscopy room. Methods: Randized patients from January 2024 to January 2025 (n=86). The experimental group adopts standardized care, and the control group conducts routine care. Contrast adverse reactions and other indicators. Results: Regarding the adverse reactions: 4.65% in the test group, 23.26% in the control group, $P<0.05$. Quality of care: up to (98.74 ± 0.91) in the test group and only (93.02 ± 1.42) in the control group, with a significant difference ($P<0.05$). SDS and SAS scores: After the intervention, the trial group was lower than the control group ($P<0.05$). Compliance: 100.0% in the experimental group and 88.37% in the control group, $P<0.05$. Check time: Experimental group (51.37 ± 9.34) min, control group (63.71 ± 10.62) min, with significant difference ($P<0.05$). Satisfaction: Experimental group 95.35%, control group 81.4%, $P<0.05$. Conclusion: Standardized nursing in the digestive endoscopy room leads to more significant improvement in patients' mentality, better nursing quality, fewer adverse reactions, higher satisfaction and compliance, and shorter check time.

[Keywords] Standardized nursing; adverse reactions; digestive endoscopy room; mentality

1 前言

目前,消化内镜在医院中有着非常广泛的运用,可对消化系统疾病的诊治提供重要依据,具备可靠性高与直观等特点^[1],但多数病人缺乏对消化内镜的正确认知,并受环境与疾病折磨等因素的影响,容易出现焦虑和紧张等不良情绪,导致病人无法更好地配合完成各项操作,进而对其诊治效果造成了影响^[2,3]。标准化护理是一种比较新型的护理技术,能以病人当前的需求为依据,从不同层面入手,对病人施以专

业性的护理,以提升病人护理质量^[4]。本文选取消化内镜室病人 86 名,旨在剖析消化内镜室用标准化护理所起到作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

2024 年 1 月—2025 年 1 月,本院消化内镜室接诊病人 86 人。本研究纳入病例的资料都完整,并提前排除了沟通障碍、传染病、孕妇、精神心理疾病、意识不清与全身感染的病例^[5]。研究获伦理委员会批准。分组用随机数表法,各组

病例数 43。试验组：女病人 18 人，男病人 25 人，年纪上限 75，下限 24，平均 (45.39±7.41) 岁；体重上限 84kg，下限 40kg，平均 (60.83±6.19) kg。对照组：女病人 17 人，男病人 26 人，年纪上限 76，下限 23，平均 (45.02±7.93) 岁；体重上限 85kg，下限 39kg，平均 (60.26±6.59) kg。各组基线资料相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

2.2 方法

对照组常规护理：向病人普及消化内镜诊疗的流程；注意观察病人反应；积极配合医生操作；处置病人异常状况。

试验组增加使用标准化护理，措施如下：

(1) 优化诊疗环境，提前调整好室温，且室内也不能有异味及噪音，若室内光线比较强烈，可拉上窗帘。强化空气、物品与地板等的消毒工作，注意开窗通风，30min/次，每日 3-4 次。

(2) 利用视频或图片等，向病人宣传疾病知识，介绍消化内镜。强化与病人之间的沟通，掌握病人性格特征，了解病人心理诉求。尊重病人个人意愿，耐心解答病人提问。正向引导病人宣泄出心中的苦闷，同时通过点头、握手与眼神交流等途径，向病人表达鼓励与同情。

(3) 做好护士的培训工作，要求护士掌握消化内镜诊疗的操作步骤与护理要点，另外，还应重点培养护士的风险防范及院感防控的意识，以提高护士综合能力。

(4) 检查前，要对各种仪器的性能进行仔细的检查，确保仪器能正常运转。还要做好仪器的消毒工作。护士在进入消化内镜室之前，需严格按照“七步洗手法”的流程，对手卫生进行清洁，并按要求佩戴一次性无菌手套等防护用具。

(5) 检查期间，全程陪伴病人，并积极安抚好病人的情绪，指导病人取正确的体位。监测病人血压与心率等指标，观察病人身体反应，若病人有呕吐与恶心等情况，应及时干预。肠镜注气之前，告诉病人可能会出现疼痛感，让病人能做好心理准备。

(5) 检查后，让病人留观约 3h，期间，需仔细观察病人有无异常，并指导病人排气。对病人的腹腔进行推拿，同时告诉病人饮食上的一些注意事项。

2.3 评价指标^[6]

2.3.1 统计 2 组不良反应。

2.3.2 护理质量评估：涉及环境安全、护士工作态度与操作技术等，总分 100。

2.3.3 心态评估：本次评估所用工具是 SDS (标准分 53) 和 SAS (标准分 50) 量表。若评估结果超过标准分，说明病人当前的心态差。评分越高，心态越差。

2.3.4 依从性评估。

(1) 不依从，在护士干预之下，病人依旧无法配合完

成消化内镜检查。

(2) 部分依从，在护士干预之下，病人基本能配合完成消化内镜检查。

(3) 完全依从，病人能主动配合完成消化内镜检查。

结果计算：(部分依从+完全依从)/n*100%。

2.3.5 记录 2 组的检查时间。

2.3.6 满意度评估：此次调查涉及宣教情况、环境舒适度与服务态度等。调查结果表现形式：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。结果计算：(一般+满意)/n*100%。

2.4 统计学分析

处理本文列举数据时都选择 SPSS 24.0。至于 χ^2 与 t 这两个指标，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是 (%)、 $(\bar{x}\pm s)$ 。差异符合统计学设定的标准，判定 $P<0.05$ 。

3 结果

3.1 不良反应分析

对比表 1 内的不良反应数据：试验组 4.65%，对照组 23.26%， $P<0.05$ 。

表 1：不良反应显示表[n, (%)]

组别	例数	呛咳	恶心呕吐	身体不适	发生率
试验组	43	0 (0.0)	1 (2.33)	1 (2.33)	4.65
对照组	43	3 (6.98)	3 (6.98)	4 (9.3)	23.26
χ^2					7.3914
P					0.0193

3.2 护理质量分析

对比评估获取的护理质量：试验组高达 (98.74±0.91) 分，对照组只有 (93.02±1.42) 分，差异显著 ($t=4.0298$, $P<0.05$)。

3.3 心态分析

对比表 2 内的 SDS 和 SAS 数据：未干预，差异不显著 ($P>0.05$)；干预后：差异显著 ($P<0.05$)。

表 2：心态数据表 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	43	54.03±6.37	28.11±3.63	56.19±7.42	30.15±4.18
对照组	43	54.14±6.05	45.28±4.72	56.03±7.93	46.19±5.36
t		0.1325	13.5251	0.1524	13.0247
P		0.7193	0.0000	0.6891	0.0000

3.4 依从性分析

对比评估数据: 试验组, 不依从 0 人、部分依从 13 人、完全依从 39 人, 本组的依从性高达 100.0%; 对照组: 不依从 5 人、部分依从 18 人、完全依从 20 人, 本组的依从性只有 88.37%。分析之后发现: 试验组的依从性更高($X^2=6.7413$, $P<0.05$)。

3.5 检查时间分析

对比检查时间的数据: 试验组只有 (51.37±9.34) min, 对照组长达 (63.71±10.62) min, 差异显著 ($t=5.2719$, $P<0.05$)。

3.6 满意度分析

试验组: 不满意 2 人、一般 12 人、满意 29 人, 本组满意度高达 95.35%; 对照组: 不满意 8 人、一般 16 人、满意 19 人, 本组满意度只有 81.4%。分析之后发现: 试验组满意度更高 ($X^2=7.0147$, $P<0.05$)。

4 讨论

作为医院消化科中比较重要的一种诊治技术, 消化内镜不仅能为疾病的诊断提供重要依据, 同时也能为患者治疗方案的制定提供依据, 但此法也是一种侵入性的操作, 且病人在检查期间也容易出现呛咳等不良反应, 若不积极干预, 将会影响病人的检查结果^[7,8]。标准化护理涵盖以人为本理念, 护士能从体征监测、环境优化、情绪疏导、检查后观察及宣教等多个层面入手, 予以病人持续性和专业性的照护, 以消除病人不良心理, 缩短病人检查时间, 减少病人不良反应发生几率, 从而有助于提升病人检查效率^[9]。

吕兴坤的研究^[10]中, 对 120 名消化内镜室病人进行了常规护理, 并对其中 60 名病人加用了标准化护理, 结果显示: 标准化护理组的不良反应发生率低至 6.7%, 比常规组的 26.7%低; 标准化护理组的满意度高达 96.7%, 比常规组的 66.7%高。表明, 标准化护理对降低病人不良反应发生率和改善病人满意度具备显著作用。本研究, 对比统计获取的不良反应数据: 试验组更低 ($P<0.05$); 对比调查获取的满意度: 试验组更高 ($P<0.05$), 这和吕兴坤的研究结果相似。对比护理质量和 SDS 及 SAS 改善情况: 试验组优于对照组 ($P<0.05$); 对比依从性和检查时间的数据: 试验组更好 ($P<0.05$)。标准化护理可展现人文关怀, 能让病人在整个诊疗的过程当中, 都能得到护士悉心的照护, 而这不仅能改善护患关系, 还能有效预防呛咳等问题的发生, 利于病人检查安全性的提升, 及检查时间的缩短。标准化护理十分重视护士的培训, 同时也能根据护士的具体情况, 对其岗位职责进行明确, 以提高护理措施的标准型及规范性, 同时也能为患者提供可靠及优质的护理服务^[11]。通过对消化内镜室中的病人进行标准化护理, 可显著提升病人护理质量, 同时也能改善病人心态。

在检查前, 强化病人宣教力度, 安抚好病人情绪, 为病人解答疑惑, 可纠正病人错误认知, 减轻病人心理负担, 让

病人能以一种较好的状态接受检查, 有助于提高病人检查期间的依从性^[10]。系统性的宣教也能纠正病人的另外, 有效且及时的沟通也利于护患之间友好关系的建立。消化内镜室中积极开展标准化护理工作, 可取得显著成效, 且利于病人满意度的提升, 及不良反应的预防。对检查环境进行优化, 不仅能提高病人检查期间的安全性, 还能有效预防院感等问题的发生, 同时也能提高病人的生理舒适度。通过对消化内镜室病人辅以标准化护理, 可取得显著成效, 且此法的实施也能让病人在检查期间获得护士更加悉心的照护, 这对于提升病人满意度和缩短病人检查时间来说则起着积极性的作用。

综上, 消化内镜室用标准化护理, 效果显著, 病人的不良反应也更少, 心态改善情况更好, 依从性更高, 检查时间更短, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 李霜, 陈莉莉, 贾梦滢, 等. 在消化内镜室建设麻醉专科护理队伍的思考与建议[J]. 智慧健康, 2022, 8(16): 23-28.
- [2] 吴建, 王琼, 崔小敏, 等. 消化内镜中心麻醉恢复室护理质量敏感指标体系构建[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(11): 57-60,66.
- [3] 鲁国静. 标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2023, 31(20): 156.
- [4] 殷莹莹. 标准化护理用于消化内镜室质量管理中的效果评价[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(2): 232-233.
- [5] 徐秋香, 马森. 消化内镜中心麻醉恢复室护理质量敏感指标体系的构建[J]. 上海护理, 2024, 24(8): 14-17.
- [6] 冯国艳. 精细护理路径在消化内镜室护理工作中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(6): 111-113.
- [7] 郭苗苗, 刘迎, 任一帆. 消化内镜室管理中实施护理质量管理对降低感染发生风险的作用[J]. 中国卫生产业, 2023, 20(12): 8-11.
- [8] 胡永慧, 陈伟英. 标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用价值分析[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(z1): 151.
- [9] 梁虹. 标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用价值分析[J]. 中国标准化, 2023, 17(12): 289-292.
- [10] 吕兴坤. 标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用价值分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024, 27(1): 137-140.
- [11] 吴毅萍, 余虹, 沈菊艳. 精细护理路径管理在消化内镜室医院感染控制中的应用效果[J]. 医学信息, 2022, 35(14): 184-186.

作者简介:

宋丽 (1985.02-), 女, 汉族, 天津市人, 本科, 主管护师, 研究方向为消化内镜。