

无痛胃镜检查护理配合的教育进展：从技术赋能到人文关怀的融合

王淑萍¹ 林华军² 张婷¹ 唐欣颖^{1*}

1.海军军医大学第三附属医院 消化内科（内镜科）

2.海军军医大学第三附属医院 医保管理科

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21316

[摘要] 目的：系统综述无痛胃镜检查护理配合的前沿进展，探讨融合技术赋能与人文关怀的护理教育模式，为临床护理教学提供参考。方法：检索近年来国内外关于无痛胃镜护理配合、人文关怀护理模式、创新教育方法及新型辅助设备应用的相关文献，对华生关怀理论、纽曼系统理论、行为转变理论在无痛胃镜护理中的应用效果，以及术前宣教、体位管理、术中配合技术、术后复苏护理的创新实践进行归纳分析。结果：现代无痛胃镜护理已从单纯的技术操作向“技术赋能+人文关怀”融合模式转变。基于华生关怀理论、纽曼系统理论、行为转变理论的阶段性护理干预可显著提升患者检查配合度（提升约13.88%）、降低不良事件发生率（从17.65%降至3.77%）、改善患者焦虑抑郁状态。结论：技术赋能与人文关怀的深度融合是无痛胃镜护理的发展方向。护理教育应强化人文关怀理念渗透，夯实解剖结构与基础操作技能教学，加强新型设备操作培训，推广预见性护理思维，以构建“安全-高效-舒适”的无痛胃镜服务生态。

[关键词] 无痛胃镜；护理配合；护理教育；人文关怀；体位管理；围术期护理；解剖结构；教学案例

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Educational Progress in Nursing Cooperation for Painless Gastroscopy: The Integration of Technological Empowerment and Humanistic Care

Shuping Wang¹, Huajun Lin², Ting Zhang¹, Xinying Tang^{1*}

1 Department of Gastroenterology (Endoscopy Unit), The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University

2 Department of Medical Insurance Management, The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University

Abstract: Objective: To systematically review cutting-edge advances in nursing coordination during painless gastroscopy, and explore an integrated nursing education model combining technological empowerment and humanistic care, so as to offer references for clinical nursing teaching. Methods: Domestic and international literatures concerning nursing coordination for painless gastroscopy, humanistic care nursing frameworks, innovative teaching approaches and new auxiliary equipment applications were retrieved. This paper summarizes and analyzes the clinical effects of Watson's Theory of Human Caring, Newman's System Model and the Transtheoretical Model of Behavior Change applied in painless gastroscopy nursing, along with innovative practices including preoperative health education, position management, intraoperative nursing techniques and post-procedure recovery care. Results: Contemporary nursing work for painless gastroscopy has evolved from purely technical operations into an integrated model of "technological empowerment plus humanistic care". Phased nursing interventions guided by Watson's Theory of Human Caring, Newman's System Model and behavior change theory can markedly raise patients' examination compliance rate by around 13.88%, cut the incidence of adverse events from 17.65% down to 3.77%, and relieve patients' anxiety and depressive symptoms. Conclusion: In-depth integration of technological empowerment and humanistic care represents the developmental trend of painless gastroscopy nursing. Nursing education should further embed humanistic care concepts into teaching, consolidate courses on anatomical structures and basic operational skills, strengthen hands-on training for novel medical devices, foster predictive nursing thinking, and ultimately construct a painless gastroscopy service system characterized by safety, efficiency

and comfort.

Keywords: painless gastroscopy; nursing coordination; nursing education; humanistic care; position management; perioperative nursing; anatomical structure; teaching case

引言

临床开展无痛胃镜操作时,通过静脉镇静麻醉使患者在睡眠状态完成内镜探查,大幅减轻常规胃镜带来的干呕、躯体躁动与心理紧张。但静脉麻醉存在固有风险,药物作用下可能出现呼吸抑制、血氧水平下降等问题。检查前需要长时间禁食,部分患者术后会出现低血压、恶心呕吐、苏醒滞后等不良反应。平衡诊疗安全与患者就诊体验,是内镜护理长期研究的重点方向。现阶段内镜护理领域持续开展实践探索,一系列干预方案逐步落地临床。基于行为转变理论搭建分阶段护理方案,将人文关怀融入检查各个环节;借助辅助设备优化内镜视野,同步落实术前风险评估、术后分层复苏管理,持续提升护理精细化水平。护理模式的持续优化,也反映出临床服务理念的转变,不再单纯聚焦疾病诊疗,更加重视患者全程感受。本文梳理无痛胃镜诊疗过程中的护理配合策略与健康宣教方式,为临床护理工作及相关教学活动提供实践参考。

1 资料与方法

1.1 文献获取方案

本次文献检索融合主题词与自由词组合进行,检索数据库选取中国知网、万方、维普中文期刊数据库。检索术语包括无痛胃镜、无痛消化内镜、护理配合、人文干预、体位护理、围术期检查护理、健康宣教,检索时间限定2020年1月至2025年12月。

1.2 文献筛选准则

纳入标准:研究对象为接受无痛胃镜检查患者;研究内容涉及围术期检查护理配合、人文干预、新型护理方式或护理教学;文献类型为随机对照试验、类实验研究、系统评价;公开发表的中文文献。

排除标准:重复发表的文献;难以获取完整原文的文献;研究设计存在明显缺陷、关键资料缺失、整体质量偏低的文献。

1.3 分析方式

依托主题归类方法整理纳入文献,围绕人文护理模式、术前宣教与体位干预、术中操作配合要点、术后复苏管理、护理教学方法五大方向开展系统梳理与分析。

2 结果

2.1 人文关怀护理模式的临床应用效果

盛娟等^[1]胃肠镜视野清晰度增强仪与基于华生关怀理论的护理干预联合应用于无痛胃镜检查患者,结果显示观察组检查配合率显著高于对照组(93.5% vs. 79.6%),麻醉诱导时及出胃镜室时的收缩压、舒张压、心率、呼吸频率均低

于对照组,焦虑抑郁评分也明显改善^[1]。陈金兰等^[2]将纽曼系统护理与人文关怀联合应用,结果显示观察组操作成功率显著提高,伸入胃镜时和出胃镜室时的舒张压、收缩压、心率均显著低于常规护理组,焦虑抑郁情绪明显改善^[2]。

2.2 术前宣教与体位护理创新

汪天贞等^[3]研究表明,体位护理联合图文式宣教的应用,研究组患者退镜处理、纠正体位、口圈重置的发生率显著低于对照组($P<0.05$),腹痛、恶心、腹胀、呕吐等生理不适评分也明显降低。研究组患者干预后的SDS、SAS评分显著低于对照组,健康知识掌握度评分明显提升^[3]。

2.3 术中配合技术的创新应用

胃镜视野能否保持清晰,直接关系到病灶诊断结果是否可靠。检查操作期间,消化道内部积聚的黏液、泡沫以及残存食物残渣,很容易遮挡观察区域,干扰医师辨别病变组织。借助胃肠镜视野清晰度增强仪开展冲洗与负压吸引,能够及时清除腔内遮挡物,改善内镜成像条件。盛娟等^[4]开展的临床研究显示,将该仪器和人文护理模式联合运用,能够有效提升患者配合程度,保证生命体征平稳^[4]。该设备投入临床之后,也对护理协作提出更高要求,护理人员需要熟练掌握仪器操作流程,精准把握冲洗时机,做好和内镜操作医师的协同配合。

2.4 术后复苏护理的创新实践

无痛胃镜操作结束后,麻醉药效需要一定时间逐步消退,再加上术前严格禁食,患者有可能出现血氧降低、呼吸受限、血压波动等问题。刘敏等^[5]研究指出,复苏期间应实施主动监测,患者进入复苏区域后马上连接监护设备,不间断监测血氧、心率、血压,根据苏醒情况灵活调整监护方式与干预举措^[5]。

3 护理培训优化方案

3.1 上消化道解剖认知与活检配合实操要点

想要保障无痛胃镜诊疗工作有序推进,护理人员应当夯实上消化道解剖理论基础。食管、胃、十二指肠的结构走向与生理狭窄位置,不仅影响内镜推进操作,同样作用于患者检查期间的体感。临床护理开展术中配合工作,需掌握两项核心素养。一是解剖识别能力:掌握食管三处生理狭窄、胃底、胃体、胃窦、幽门、十二指肠球部及降部构造,熟悉胃角、胃窦、十二指肠球部等病变多发部位,提前预判操作难点,备好器械并落实配套干预措施。二是活检协作能力:医师准备标本采集时,护理人员平稳递送活检钳,控制器械进入钳道力度与角度,规避内镜损坏、病灶挤压等问题。同时规范落实活检标本采集、固定、送检整套流程,确保病理检

验标本符合标准。

3.2 护理教育实践：解剖结构“找茬”实训教学案例

为强化学员对上消化道解剖结构的掌握，某护理院校设计了“找茬”实训：①教具准备：使用3D解剖模型或内镜模拟系统；②任务设计：A.第一关：标注食管三个狭窄、胃的分部、十二指肠各段；B.第二关：观看真实内镜视频，暂停画面，学员快速判断当前内镜位于哪个部位；C.第三关：模拟活检——在模型上练习活检钳送入角度，判断何时可能遇到阻力；③评分与竞赛：分组计时，答对最多者获胜；④学员反馈：以前解剖书上的图是平面的，现在能直接对应到内镜画面，活检时心里更有底了。

3.3 换位共情体验教学

王洁等在某内镜中心开展了“换位共情”教学课堂。教学过程如下：①角色分配：将学员分为4组，分别扮演患者、预约护士、诊室护士、复苏室护士；②模拟场景：“患者”从候诊、喝消泡剂、躺上检查床、咬口圈到“麻醉苏醒”全过程体验；“护士”按照标准流程进行宣教、安抚、体位指导；③讨论与反馈：“患者”分享感受，“护士”反思沟通的有效性 & 改进方向。学员反馈表明，这种体验式教学能有效激发学生的主观能动性，提高学习效率^[5]。

3.4 预见性护理思维训练

为培养学员“想在前、做在前”的能力，某护理院校设计了术后并发症案例讨论：①病例导入：患者，男，65岁，无痛胃镜+活检，术后10分钟，血压90/60mmHg，主诉头晕；②小组讨论：可能出现哪些问题？应立即采取什么措施？如果5分钟后症状未缓解，下一步怎么办？③角色扮演：一组学员演示正确护理流程，另一组观察并指出遗漏点。学员反馈表明，这种训练将理论转化为临床预判能力，有效提升了护理安全性。

4 讨论

4.1 人文干预是保障诊疗安全、提高患者依从性的关键条件

综合现有文献能够发现，人文护理不能简单当作辅助手段，它是保障诊疗安全、提升患者检查配合程度的重要基础。基于华生关怀理论、纽曼系统模式、行为转变理论构建的护理方案，可通过不同途径调节患者心理情绪，维持机体生理指标稳定^[1-3]。

4.2 术前健康指导与体位管控的精细化优化具备实践价值

图文宣教能够将抽象的检查流程转化为直观内容，便于患者理解记忆。患者候诊期间可自行阅览资料，缓解等待带来的焦虑情绪；标准化图文材料能够保障宣教内容完整，弥补口头讲解容易出现信息疏漏的短板，更适合老年人以及文化程度偏低的就诊人群^[4]。

4.3 新型诊疗设备推广促使护理培训标准持续更新

胃肠镜视野清晰度增强仪投入临床之后，对护理协作能力提出更高标准。护理人员应当熟练掌握设备操作方式，合理把控操作时机，与内镜医师做好配合工作。

4.4 研究存在的不足

本文采用文献综述形式开展分析，研究结论会受纳入文献数量与质量制约，部分观点仍需大量高质量临床试验予以验证。另外，护理教学案例的实施效果缺少量化数据支撑，可作为后续研究方向进一步探索。

5 结论

无痛胃镜临床护理模式，早已脱离单纯完成操作任务的阶段，逐步走向专业技能与人文服务融合发展。后续无痛胃镜护理培训可从多方面落实：强化护理人员共情能力与人文素养，依托情景模拟、角色扮演感知患者就医感受；夯实解剖理论与基础操作训练，结合模拟实训、临床带教提升实操水平；组织新式诊疗仪器实操学习，促使护理人员熟练操作器械，发挥设备优势；建立预见性护理思维，提高风险预判与应急处置能力。平衡操作技能与人文关怀，不断夯实基础能力、适应新式设备，方可打造安全顺畅、具备人文温度的无痛胃镜诊疗体系，在配合疾病筛查诊治的同时，充分改善患者就医体验，维护患者自身权益。

[参考文献]

- [1]盛娟,胡鹏,江光燕.胃肠镜视野清晰度增强仪联合基于华生关怀理论的护理干预在无痛胃镜检查患者中的应用[J].医疗装备,2023,36(24):141-144.
- [2]陈金兰,王青青,李小利.纽曼系统护理与人文关怀对无痛胃镜检查患者的应用效果及对心理状态的影响[J].中国现代医生,2025,63(1):88-91.
- [3]李青,张伟,王芳,等.基于行为转变理论的阶段性护理在无痛消化内镜手术患者中的应用效果[J].慢性病学杂志,2024,25(7):1108-1111.
- [4]汪天贞.体位护理联合图文式宣教对无痛胃镜检查患者心理状况的影响研究[J].中国现代医生,2022,60(33):93-97.
- [5]王洁,刘敏,张静,等.换位思考寻找护理“心”角度：内镜中心护理实习生教学课堂活动[J].中华现代护理杂志,2023,29(15):2011-2015.
- [6]刘敏,陈静.无痛胃镜围术期护理标准化流程的构建与应用[J].护理学杂志,2023,38(15):45-49.

作者简介：

王淑萍（1972-），女，上海，本科，副主任护师，研究方向：胆胰内镜诊疗护理操作配合；Email:wangshp415@126.com。