

无痛胃镜联合肠镜检查的临床并发症及其护理干预

◎ 吉容荣 袁月香 孙艳丽 / 昆山市第三人民医院 江苏 昆山 215300

【摘要】目的：分析护理干预在无痛胃镜联合肠镜检查的临床并发症上的应用价值。**方法：**针对本次研究，在2019年2月-2020年2月间来本院接受无痛胃镜联合肠镜检查的病人中抽取了80例作为研究对象。将其分为整体护理组与基本护理组。对两组病人SDS评分和SAS评分以及并发症发生情况做了调查研究。**结果：**护理干预后，采用针对性、细致化护理的整体护理组，病人的SDS评分和SAS评分要明显高于常规基本护理组的评分，这也证明了患者抑郁、焦虑心理得到了很大程度的改善。对于两组患者护理后并发症发生情况研究显示，整体护理组对患者检查后进行了干预，发生不良反应的情况有4例，而基本护理组有21例，差异明显 $P < 0.05$ 。**结论：**护理干预用在无痛胃镜联合肠镜检查的临床并发症上的效果显著，对减少患者并发症的发生有很大的帮助，患者抑郁、焦虑心理情况也得到了很大程度的改善，推荐广泛应用。

【关键词】 无痛胃镜；肠镜；并发症；护理干预

常规的胃镜与肠镜检查是将病人的局部进行麻醉，病人在检查过程中是处于清醒的状态，这也会使患者在检查时出现许多不适感，如：恶心、腹部胀痛、呕吐等，会感觉极其难受。而无痛检查就能避免这些，在病人完全不知觉的情况下做完成检查，这会大大减轻病人的不适感，而且方便快捷。但是由于无痛胃镜联合肠镜检查是为侵入性操作，所以还是具有发生并发症的风险，从而给患者自身以及家庭带来困扰。那么对进行该项检查的患者采用针对性的护理干预，能帮助病人缓解检查中的不适感，以及降低并发症的发生风险。

1 资料与方法

1.1 一般资料 针对本次研究，在2019年2月-2020年2月间前来本院接受无痛胃镜联合肠镜检查的病人中抽取了80例作

表1 对比两组患者护理前后SAS SDS评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
整体护理组	40	64.19 ± 2.39	34.61 ± 2.51	64.29 ± 8.41	38.70 ± 5.29
基本护理组	40	63.21 ± 1.31	45.50 ± 1.21	65.71 ± 8.01	51.29 ± 5.31
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 经过不同护理方法护理后，对两组患者并发症发生情况做了调查，同时制成了统计学表格（表2），参照表格发现，整

表2 两组患者护理后并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	低血压	低血糖	心动过缓	总不良反应
整体护理组	40	2 (5.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	4 (10.00%)
基本护理组	40	5 (12.50%)	6 (15.00%)	5 (12.50%)	5 (12.50%)	21 (52.50%)
P						< 0.05

3 讨论

经调查传统的胃肠镜检查会给患者带来很多不适的感觉，而且很痛苦，这也使得传统胃肠镜检查难以顺利进行，不被广大病患所接受。而无痛胃镜与肠镜的出现，改变了人们对胃镜与肠镜检查的看法，由于无痛胃镜与肠镜检查的整个过程都是患者在无痛状态下进行的，而且用时短，诊断率高等特点，因此在临床上应用率很高。但是，由于手术检查位置特殊性，操作起来会给身体造成各种不良影响以及并发症的发生。所以控制病人并发症的发生还需要对其进行针对性的全面护理。本文针对这一情况进行了探讨研究，对接受无痛胃镜联合肠镜检查的80例病人分别采用的针对性、细致化的护理，和常规的基本护理。护理干预后，采用针对性、细致化护理的整体护理组，病人的SDS评分和SAS评分要明显的高于常规的基本护理组的评分，这也证明了患者抑郁、焦虑心理得到了很大程度的改善。对于两组患者护理后并发症发生情况研究显示，整体护理组对患者检查前后进行了干预，发生不良反应的情况有4例，而基本护理组有21例，差异很明

显 $P < 0.05$ 。为研究对象。以患者自愿为准，将其分为整体护理组与基本护理组，每组40例。对两组病人SDS评分和SAS评分以及并发症发生情况做了调查研究。

1.2 方法 基本护理采用常规护理的方法，患者入院后先对其讲清此次检查需要注意的事项，还有检查流程以及在检查中会出现的问题，对患者进行说明。检查中，由于患者被麻醉所控制，在没有意识的情况下，保证对病人的尊重，隐私的保护。检查结束后，等待病人苏醒后，再讲检查后的注意事项进行讲解^[1]。

整体护理组，为患者提供了更全面，且有针对性的护理干预，首先对患者进行常规护理。再对病人进行全面的护理：A. 帮助患者完成检查前的各项常规检查，密切关注患者各项体征，做好各项检查前准备，如遇问题立即采取措施。B. 检查进行时，时刻关注患者各项指标以及患者所发生的不良反应，避免严重后果发生。保证病人能够顺畅的呼吸，要及时为其清理呼吸道分泌物^[2]。对检查中所发生的状况及时进行处理，以免发生危险。C. 检查结束后送病人到苏醒室，关注病人各项指标变化，等病人清醒后，为了减轻其紧张的心情，要及时鼓励和安慰，确保患者情绪稳定。

1.3 观察指标 对两组病人SDS评分和SAS评分以及并发症发生情况做了调查^[3]。

1.4 统计学分析 采用SPSS 21.0分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以(%)表示，采用 χ^2 检验；若 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组病人SDS评分和SAS评分做了调查，在护理干预后又将这两项评分进行了分析，所有患者在护理后，都有所好转，而效果最好的还要属整体护理组的患者，并且差异明显 $P < 0.05$ 。见表1

表1 对比两组患者护理前后SAS SDS评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

体护理组的病人发生不良反应的情况有4例，而基本护理组有21例，差异很明显 $P < 0.05$ 。见表2

显 $P < 0.05$ 。

以上研究显示，护理干预用在无痛胃镜联合肠镜检查的临床并发症上的效果显著，对减少患者并发症的发生有很大的帮助，患者抑郁、焦虑心理情况也得到了很大程度的改善，推荐广泛应用。

参考文献

- [1] 王丽云, 沈新风, 钱美萍. 小剂量瑞芬太尼复合丙泊酚静脉诱导用于无痛胃镜和无痛结肠镜检查的麻醉效果观察[J]. 中国基层医药, 2019, 26(12): 1476-1479.
- [2] 贾亚锋. 常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理质量观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6): 734-735.
- [3] 郝素琴, 朱瑞华, 朱佳玲等. 无痛胃镜联合肠镜检查的临床并发症及其护理干预[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20): 2878-2880.