

规范化护理操作流程在结肠镜检查前肠道准备中的应用效果分析

任乙灵

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市南岸区 400000)

摘要:目的: 探讨在结肠镜检查前肠道准备中应用规范化护理操作流程的临床作用。方法: 纳入研究对象经随机数字表法分组, 共有 60 例结肠镜检查患者, 纳入时间: 2022 年 4 月至 2023 年 4 月, 在进行肠道准备时, 应用常规护理于对照组 (30 例), 观察组 (30 例) 进行规范化护理操作流程, 观察指标: 舒适程度、肠道清洁度、不良反应发生率。结果: 护理后与对照组相比, 观察组舒适状况量表 (GCQ) 评分、肠道清洁度明显更高, 不良反应发生率明显更低 ($P < 0.05$)。结论: 在结肠镜检查肠道准备中, 实施规范化护理操作流程对患者而言, 可促进舒适程度的提升, 改善肠道清洁度, 使不良反应发生率显著下降。

关键词: 规范化护理操作流程; 结肠镜检查; 肠道准备

结肠镜检查是诊断与治疗结肠疾病的一种有效且安全的方法, 主要是通过肛门将内镜插入后检查肠道的各项情况, 从而明确肠道病变程度。然而, 结肠镜检查的效果受到肠道准备清洁程度、操作安全性等因素的影响, 既往为结肠镜检查患者开展常规护理, 患者易出现肠道准备不充分的情况, 多因饮食不规范、应用泻药后发生不良反应引起, 导致结肠镜检查结果受到影响^[1]。规范化护理流程是基于常规护理操作上改进各流程, 查找其中存在的问题后再制定出有效的解决方案, 对护理活动的各个环节均予以了更为高度的重视, 有助于促进护理效率与质量的提升^[2]。基于此, 本院主要应用规范化护理操作流程于 2022 年 4 月-2023 年 4 月期间进行结肠镜检查的 60 例患者肠道准备中, 以下为结果报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

通过随机数字表法将研究对象 (60 例结肠镜检查患者) 进行分组, 两组资料比较结果为 $P > 0.05$, 纳入时间为 2022 年 4 月-2023 年 4 月期间

对照组年龄范围、均值分别为 48~70 岁、(55.26 ± 5.19) 岁; 疾病类型: 低位肠梗阻 12 例, 小消化道出血 8 例, 结直肠癌 7 例, 其他 3 例; 组内 20 例男性、10 例女性。观察组年龄范围、均值分别为 48~70 岁、(55.42 ± 5.23) 岁; 疾病类型: 低位肠梗阻 10 例, 小消化道出血 9 例, 结直肠癌 7 例, 其他 4 例; 组内 15 例男性、15 例女性。

纳入标准: (1) 因不明原因发生低位肠梗阻与下消化道出血等需进行结肠镜检查者; (2) 患者与家属同意加入研究。

排除标准: (1) 既往有结直肠手术史或非首次入院接受结肠镜检查者; (2) 存在便秘、肝肾功能障碍者; (3) 有精神疾病或传染性疾病者。

1.2 方法

在进行肠道准备时, 对照组在本次研究使用的方法为常规护理, 护理人员在术前 1d 提醒患者遵医嘱使用泻药, 在次日通

过沟通的方式对其腹泻情况进行了解, 再次予以指导, 告知患者自行进入结肠镜室接受检查。

观察组进行规范化护理操作流程, 方法: (1) 组建小组: 由护士长、3 名护理人员构建护理小组, 随后开展专业化培训, 了解结肠镜检查的有关知识; 对患者档案进行建立, 包括性别、年龄与既往史等。(2) 流程实施: ①评估: 因便秘与年龄等均肠道清洁度的影响因素, 以此为依据制定应对措施。②健康宣教: 发放健康手册, 告知患者检查前 3d 以易消化的清淡流食、半流食为主, 检查前 8h 禁食、禁水次日 6 点进行肠道准备; 讲解肠道准备流程与注意事项, 针对用药后可能发生的不良反应进行告知, 协助处理。③心理疏导: 观察患者面对结肠镜检查的情绪状态, 帮助患者消除不良情绪, 主动分享既往有关案例, 帮助患者放松身心, 转移注意力, 减轻不良情绪。④肠道准备: 针对合并糖尿病的患者, 不仅控制饮食, 并且对胰岛素、口服药物剂量进行调整, 保证血糖处于平稳状态, 对患者大量饮水与多次用泻药后血糖水平变化情况进行观察, 避免低血糖; 针对合并痔疮的患者, 在排便后对肛周进行清洗, 将马应龙麝香痔疮膏涂抹于肛周; 若患者由轻度便秘的情况存在, 检查前早晨服用复方聚乙二醇电解质散 (1000mL), 将饮水量适当增加; 部分患者有消化系统肿瘤存在, 记录他们的排便量、时间、次数等情况, 通知医生为发生胃肠道反应或出现血便的患者实施处理; 为高龄患者强调用药后可能发生的各项情况, 提醒家属时刻陪伴患者。⑤肠道准备清洁评估: 准备期间对患者额排便情况进行观察并记录, 一般情况下第一次排便时间为用药后 2h 左右, 效果满意的标准为排出物是无色无渣水样便; 若患者排便效果欠佳, 将复方聚乙二醇电解质散与温水摄入适当增加后服用, 直至效果满意。

1.3 观察指标

(1) 舒适程度: 评估工具为舒适状况量表 (GCQ) 评分, 总分 28-112 分, 包括 4 个维度, 条目 28 个, 各条目评分为 1-4 分, 舒适度高则得分高。

(2) 肠道清洁度: 若肠管萎陷、肠腔清洁, 基本无粪水存在于肠腔内, 说明 I 级; 若不存在胀气, 可见小部分黄色粪水存在于肠腔中, 说明 II 级; 若显著胀气, 肠腔中可见少量粪水或稀便存在, 说明 III 级; 若有大量粪便存在于肠腔中, 说明 IV 级。根据达到 I 级、II 级两个等级的患者例数计算肠道清洁度。

(3) 肠道准备过程中肛周不适、腹痛腹胀、恶心呕吐 3 种不良反应的发生情况。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 28.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

表 2 对比两组肠道清洁度

组别	n	I 级	II 级	III 级	IV 级	肠道清洁度
对照组	30	13 (43.33)	7 (23.33)	6 (20.00)	4 (13.33)	20 (66.67)
观察组	30	15 (50.00)	12 (40.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	27 (90.00)
χ^2 值	/	/	/	/	/	4.812
P 值	/	/	/	/	/	0.028

2.3 两组不良反应发生情况比较

表 3 显示, 与对照组在护理后进行对比, 观察组不良反应发生率更低, 差异检验值显示 $P < 0.05$ 。

表 3 对比两组不良反应发生率 (n/%)

组别	n	肛周不适	腹痛腹胀	恶心呕吐	发生率
对照组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	3 (10.00)	10 (33.33)
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)
χ^2 值	/	/	/	/	4.812
P 值	/	/	/	/	0.028

3. 讨论

在传统肠道准备护理操作过程中, 不仅护理方案不具备针对性, 而且护理人员未够重视其他因素对肠道准备造成的影响, 导致效果欠佳。规范化护理操作流程是护理人员明确问题后对流程进行改进与完善, 为患者提供切合实际的护理指导^[3-4]。结合本研究结果, 观察组在护理后肠道清洁度更理想, 并且舒适度更高, 发生的不良反应少。这一结果表明, 实施规范化护理操作流程可提高患者的肠道清洁度与舒适程度, 降低不良反应发生率。在实施规范化护理流程的过程中, 护理人员协助患者进行肠道准备干预时是通过多方面进行, 有助于减少肠道清洁度的不良影响因素, 从而提高肠道清洁准备效果。与此同时, 组建护理小组后再进行规范化护理操作流程, 可为护理质量提供保障, 在患者的肠道准备档案指导下顺利开展各项操作^[5]。此外, 予以患者健康宣教, 有助于提高患者的认知程度, 让患者

2.1 舒适程度

表 1 显示, 与对照组在护理后进行对比, 观察组 GCQ 评分更高, 差异检验值显示 $P < 0.05$ 。

表 1 两组 GCQ 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	GCQ 评分
对照组	30	85.74 $\pm$ 3.62
观察组	30	95.14 $\pm$ 2.45
t 值	/	11.924
P 值	/	0.001

2.2 两组肠道清洁度

表 2 显示, 与对照组在护理后进行对比, 观察组肠道清洁度更高, 差异检验值显示 $P < 0.05$ 。

积极面对肠道准备, 减轻不良情绪, 再根据患者的具体情况进行针对性肠道准备处理, 可促进肠道准备有效性以及舒适性的提高, 使不良反应发生率下降^[6]。

综上所述, 应用于规范化护理操作流程对结肠镜检查患者而言, 肠道准备中, 有助于提高肠道准备过程中的舒适程度, 使肠道清洁度达到预期, 并减少不良反应。

参考文献:

- [1]董秋菊. 规范化护理操作流程在结肠镜检查前肠道准备中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(15):106, 131.
- [2]丰琳. 规范化护理操作流程对结肠镜检查患者肠道准备清洁度的影响效果[J]. 饮食保健, 2020, 7(16):5-6.
- [3]李玉燕, 吴晓霞, 徐嘉妃. 规范化操作流程在结肠镜检查前肠道准备中的效果分析[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(03):743-744.
- [4]杨凌云, 陈岚岚, 张莹. 规范化护理操作流程对结肠镜检查患者肠道准备清洁度的影响效果观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(30):127-129, 132.
- [5]赵正楣, 郑知楠, 孙克萍, 等. 规范化护理操作流程在结肠镜检查前肠道准备中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(22):200-201.
- [6]徐东平, 张巾来, 张旭. 规范化护理操作流程对结肠镜检查患者肠道准备清洁度的影响[J]. 浙江临床医学, 2021, 23(05):742-743, 746.