

人文关怀在胃镜检查护理中的应用价值及对生活质量的影响分析

高媛洁

(兰州大学第二医院,内镜中心)

摘要:目的:探讨人文关怀应用于胃镜检查护理中的效果。方法:挑选兰州大学第二医院内镜中心 2018 年 10 月~2019 年 10 月 82 例胃镜检查患者为评价对象,使用计算机表法分组处理分成 2 组,即为观察组、参照组每组均各 41 例。观察组实行人文关怀护理,参照组实行常规护理,对两组护理效果加以比较。结果:护理前,观察组的生活质量评分、参照组的生活质量评分进行比较,统计学的意义不存在, $P > 0.05$; 护理后,两组的生活质量评分比较,统计学的意义存在, $P < 0.05$ 。结论:人文关怀护理应用于胃镜检查护理中,可有效改善患者的生活质量,建议在临床方面应用并推广。

关键词:人文关怀;胃镜检查护理;生活质量;影响

胃镜检查作为医学常用检查手段,可使用纤细、柔软管子进到胃中,便于医生直观的观察患者食道、胃、十二指肠病变情况,尤其为微小病变,经对可病变位置作以病理活检、细胞学检查能够进一步确诊,属于上消化道病变的主要检查方式^[1]。本次研究将兰州大学第二医院内镜中心 2018 年 10 月~2019 年 10 月收治的 82 例胃镜检查患者为主,评判人文关怀护理、常规护理的实施,对提升患者生活质量的作用。

1. 资料情况和方法

1.1 临床资料情况

将兰州大学第二医院内镜中心 2018 年 10 月~2019 年 10 月,收治的 82 例胃镜检查患者以计算机表法分组,分为了观察组和参照组,每组均为 ($n=41$)。观察组男性、女性各 25 例、16 例;年龄范围 22~75 岁,中位年龄(48.5 ± 4.4)岁。参照组男性、女性各 24 例、17 例;年龄范围 22~74 岁,中位年龄(48.3 ± 4.2)岁。观察组、参照组的临床相关资料进行比较无统计学的差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准:神志清楚;可以正常沟通、交流;存在胃镜检查指征;首次接受胃镜检查。

排除标准:高血压;心脑血管疾病;存在胃镜检查禁忌。

1.2 护理干预方法

1.2.1 参照组实施常规护理干预,在检查前 6h 实行心电图检查,告知患者禁食、禁水 6h,局麻后进行相关检查前准备工作^[2]。

1.2.2 观察组实施人文关怀护理干预,①人文关怀检查前护理,为患者创设良好的休息环境、检查环境,如果为老年患者应协助其完成检查,提供饮水机、一次性水杯,并在公共区域提供健康教育手册,旨在供患者、患者家属阅读。心理方面需主动和患者沟通、交流,提高患者对自身疾病、胃镜检查操作有基本的了解,以便有效缓解患者的心理情绪,提高患者的检查依从性^[3]。②人文关怀检查中护理,取患者左侧卧位、保持双腿蜷缩状态,为患者佩戴口垫后主动和患者沟通,使其保持身心放松的状态,然后在检查过程耐心询问患者的感受,如果发现流口水表现禁止吞咽、屏气,以此避免产生呕吐表现。除此之外,应该给予患者更多的尊重与理解,加强对隐私位置的保护,减轻患者的心理负担。③人文关怀检查后护理,检查后及时取出口垫,为患者擦拭嘴角、协助患者到休息区,叮嘱患者休息 20min 左右,如果没有发现异常情况可自行离开^[4]。此外,嘱咐患者饮食以清淡为主,禁食辛辣、刺激、油腻等食物。

1.3 观察指标及评价标准

使用健康调查简表 SF-36 对两组生活质量评分,计算病例的生活质量总分,分数和患者生活质量改善效果呈正比。

1.4 统计学的分析和处理

本文涉及的临床信息输入统计学软件 SPSS22.0 中,计量资料护理前、后两组在生活质量评分对比,以均数差 $X \pm S$ 体现, t 统计和检验;对比的结果显示为 $P < 0.05$,表示统计学的差异存在。

2. 结果

护理前,两组生活质量评分比较无统计学的意义, $P > 0.05$; 护理后,观察组、参照组的生活质量评分比较,差异存在统计学的意义, $P < 0.05$, 如表 1。

表 1 护理前、后两组生活质量评分的对比 [$n=41$ ($X \pm s$), 分]

组别	生活质量评分	
	护理前	护理后
观察组	42.43 ± 2.55	72.43 ± 5.65
参照组	41.96 ± 2.51	65.17 ± 4.28
t	0.8410	6.5584
P 值	0.4028	0.0000

3. 讨论

需要注意的是,胃镜检查期间患者容易产生不同程度恶心、呕吐表现,因而较多患者检查的过程会出现不良心理情绪,这时会直接关系到胃镜检查的效果。针对于此,本次研究为胃镜检查患者提供了检查前护理、检查中护理、检查后护理的服务,能将人文关怀理念融入护理工作中,秉持一切以患者为主的原则开展临床护理工作。如此一来,可以为胃镜检查患者提供良好的候检区域,在检查前进行健康教育、心理护理,旨在提高患者的舒适性、认知,使其更好的配合胃镜检查;检查中能关注患者的心理状态变化、感受,使得患者感受到被尊重、关注,保持最佳的身心状态接受检查,便于缩短时间检查花费的时间^[5];检查后能关注患者的生理及心理方面,尽可能满足患者的实际需求,同时给予饮食护理指导。通过本次研究结果可见,护理前,两组生活质量评分比较没有统计学的意义, $P > 0.05$; 护理后,两组生活质量评分比较存在统计学差异性, $P < 0.05$ 。由此证实,本次研究在胃镜检查护理中进行人文护理干预,利于有效改善患者的生活质量。

总而言之,人文关怀于胃镜检查护理中应用,对改善患者生活质量有积极的影响,因此值得在临床上应用、推广。

参考文献:

- [1]俞燕飞,朱佩琦.疼痛护理联合临终关怀对晚期胃癌患者生活质量的影响[J].中华肿瘤防治杂志, 2019, v.26(S1):216-216.
- [2]刘妮,郑则广,杨峰,等.无创通气下行电子胃镜检查一例[J].中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(12):986.
- [3]丁文霞,马苏,陈佳,等.集束化护理策略在无痛胃肠镜联合检查患者安全管理中的应用[J].中华消化内镜杂志, 2019, 036(011):850-852.
- [4]崔林,王海霞,王建松,等.高剂量瑞芬太尼对冠心病无痛胃镜检查患者循环系统及 cTnI, BNP 的影响[J].影像科学与光化学, 2020, v.38(03):164-168.
- [5]窦晓坛,汤爱荣,刘凤,等.复方利多卡因乳膏涂抹内镜减轻胃镜检查反应的临床研究[J].中华消化内镜杂志, 2018, 35(006):437-438.