

探究小儿无痛胃肠镜诊疗中采用精细护理干预的效果

邓丽华

(湖南省郴州市第一人民医院儿童医院消化内科 湖南郴州 423000)

摘要:目的:分析小儿无痛胃肠镜诊疗中采用精细护理干预的效果。方法:100例无痛胃肠镜诊疗患儿随机分两组各50例,对照组行常规诊疗护理干预,观察组行常规诊疗护理干预联合精细护理干预。结果:检查时观察组患儿的收缩压、舒张压、心率指标低于对照组,血氧饱和度指标高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患儿诊疗依从性高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);护理前两组患儿的焦虑和抑郁评分差异无统计学意义($P>0.05$),护理后两组患儿的焦虑和抑郁评分均下降且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);检查后观察组患儿不良反应(恶心呕吐、腹胀腹痛、头晕乏力、躁动不安)发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患儿家长对护理服务、护理安全、护理操作、护理流程、护理效果满意度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:精细护理干预可降低患儿胃肠镜检查时的应激反应,提高其诊疗依从性,消除不良情绪并降低检查后不良反应发生率,患儿家长护理满意度评分高,提示整体护理干预效果十分理想,可在临床中推广应用。

关键词:精细护理干预;无痛胃肠镜诊疗患儿;应用效果

胃肠类疾病是一类临床常见疾病,发病率较高,严重影响患者的生活质量^[1]。无痛胃肠镜是临床主要诊疗手段,且针对小儿胃肠疾病患者,检查过程中对其进行科学有效的护理,对提高诊疗效率和质量具有十分重要的作用^[2-3]。鉴于无痛胃肠镜诊疗会给患者带来一定的不适感,出现应激反应,且患儿治疗依从性不高,出现不良情绪,检查后也易出现不良反应,故现代化护理模式应当以降低患儿胃肠镜检查时的应激反应,提高其诊疗依从性,消除不良情绪并降低检查后不良反应发生率为核心,科学应用精细护理干预^[4-5]。本文以100例无痛胃肠镜诊疗患儿为试验对象,探究实施精细护理干预的效果。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在2021年1月-12月期间选择100例接受无痛胃肠镜诊疗的患儿随机分两组各50例,对照组男25例,女25例,年龄6-10(8.11 ± 0.26)岁。观察组男26例,女24例,年龄5-10(8.14 ± 0.28)岁。组间资料对比, $P>0.05$ 。

同期选择100名患儿家长,按照患儿分组方式进行分组,对照组男27例,女23例,年龄29-34(32.11 ± 1.15)岁,对照组男26例,女24例,年龄28-35(32.15 ± 1.14)岁,所有患儿家长均为高中以上学历,意识清醒,行为自控,且在知悉本次试验内容、方法、目的的前提下签署知情同意书。

1.2 操作方法

两组患者均接受无痛胃肠镜诊疗。

对照组行常规诊疗护理干预:检查前告知患儿注意事项,叮嘱患儿家长进行监督指导,严格禁食水,检查期间密切关注患儿的生命体征,检查后叮嘱患儿家长让患儿多休息,并密切观察其不良反应,若有异常及时告知医生。

观察组在常规诊疗护理干预(参照对照组)基础上联合精细护理干预:(1)情绪疏导:当患儿出现焦虑、不安等不良情绪时需对其进行心理疏导,通过言语鼓励、注意力转移等方法消除其不良情绪,同时准备动画片、玩具等,一边陪伴患儿玩玩具,一边夸奖他懂事可爱,拉近关系的基础上获得其心理认同感和信任感,满足其自尊心和自信心,自觉建立诊疗信心,提高依从性。(2)诊疗安全

护理:诊疗过程中仔细核对患儿资料,做好麻醉护理干预,严格遵循无菌原则,检查完成后对患儿进行保暖护理并留观30分钟,每日对患儿身体进行检查,鼓励其表达不适感。(3)健康教育:采用动画片方式向患儿说明无痛胃肠镜诊疗过程,暗示其过程并不痛苦,同时向患儿家长详细讲解无痛胃镜、肠镜检查过程,并告知其检查前注意事项。

1.3 观察指标

检查时生理指标水平:检查过程中检测两组患儿的收缩压、舒张压、心率和血氧饱和度,合理范围内收缩压、舒张压、心率指标越低,血氧饱和度越高则说明患儿的应激反应越弱,身体稳定性越理想。

诊疗依从性:分为完全依从、基本依从和不依从,标准为:①主动配合参与无痛胃肠镜检查,无哭闹情况,为完全依从;②在家长要求下可配合参与无痛胃肠镜检查,但仍有轻微抵触表现,为基本依从;③不配合参与无痛胃肠镜检查,哭闹情况严重,为不依从,依从性=完全依从率+基本依从率。

护理前后不良情绪评分:采用焦虑自评量表(SAS)^[6]、抑郁自评量表(SDS)^[7]对护理前后两组患儿的焦虑、抑郁情绪进行评分,两表满分均为100分,分值越高则患儿焦虑和抑郁情绪越严重。

检查后不良反应发生率:统计检查后两组患儿出现恶心呕吐、腹胀腹痛、头晕乏力、躁动不安的例数并计算比值,均计入不良反应发生率计算,比值越低则护理安全性越高。

患儿家长护理满意度评分:从护理服务、护理安全、护理操作、护理流程、护理效果几个维度进行评分,各项满分100分,分值越高则患儿家长满意度越高。

1.4 统计学处理

SPSS25.0处理计数(χ^2)和计量(t)资料,差异显著($P<0.05$)。

2 结果

2.1 检查时生理指标水平

表1结果:检查时观察组患儿的收缩压、舒张压、心率指标低于对照组,血氧饱和度指标高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 检查时生理指标水平记录表($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	心率 (次/min)	血氧饱和度 (%)
观察组	50	120.72 ± 14.19	77.26 ± 8.27	76.28 ± 2.08	93.46 ± 2.18
对照组	50	132.56 ± 12.41	82.18 ± 10.31	82.44 ± 3.18	89.18 ± 2.17
t	-	4.4412	2.6322	11.4630	9.8391
P	-	0.0000	0.0099	0.0000	0.0000

2.2 诊疗依从性

表2结果:观察组患儿诊疗依从性高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 诊疗依从性记录表[n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从性
观察组	50	21 (42.00)	27 (54.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	13 (26.00)	28 (56.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
χ^2	-	-	-	-	5.0051
P	-	-	-	-	0.0253

2.3 护理前后不良情绪评分

表 3 结果：护理前两组患儿的焦虑和抑郁评分差异无统计学意义 (P>0.05), 护理后两组患儿的焦虑和抑郁评分均下降且观察组低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 3 护理前后不良情绪评分记录表[$\bar{x} \pm s$] (分)

组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
观察组	50	61.94 ± 2.52	47.14 ± 3.90	61.38 ± 2.91	52.32 ± 2.76
对照组	50	61.14 ± 2.51	52.99 ± 3.77	61.84 ± 2.18	54.45 ± 2.88
t	-	1.5905	7.6260	0.8946	3.7757
P	-	0.1149	0.0000	0.3732	0.0003

2.4 检查后不良反应发生率

表 4 结果：检查后观察组患儿不良反应 (恶心呕吐、腹胀腹痛、头晕乏力、躁动不安) 发生率低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 4 检查后不良反应发生率记录表[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹胀腹痛	头晕乏力	躁动不安	检查后不良反应
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	9 (18.00)
χ^2	-	-	-	-	-	5.0051
P	-	-	-	-	-	0.0253

2.5 患儿家长护理满意度评分

表 5 结果：观察组患儿家长对护理服务、护理安全、护理操作、护理流程、护理效果满意度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 5 患儿家长护理满意度评分记录表[$\bar{x} \pm s$] (分)

组别	例数	护理服务满意度评分	护理安全满意度评分	护理操作满意度评分	护理流程满意度评分	护理效果满意度评分
观察组	50	85.70 ± 5.75	84.40 ± 5.82	86.68 ± 5.87	84.19 ± 5.13	84.57 ± 5.61
对照组	50	77.48 ± 5.83	75.83 ± 5.71	73.32 ± 5.17	74.54 ± 5.88	77.74 ± 5.78
t	-	7.0983	7.4324	12.0772	8.7445	5.9958
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

大部分患儿在接受无痛胃肠镜诊疗时均身心状态不佳, 从而出现不良情绪、依从性较差, 并发症多发等情况, 降低诊疗效果, 增加诊疗风险, 临床护理和治疗密切相关, 加强对无痛胃肠镜诊疗患儿的护理至关重要, 需寻找科学有效的护理干预方式^[8-9]。

精细护理干预即围绕无痛胃肠镜诊疗过程, 分析患儿的护理需求, 联合心理疏导、诊疗安全护理和健康教育等护理措施, 通过心理疏导有效改善患儿不良情绪, 提高其诊疗依从性, 通过诊疗安全护理提高诊疗安全性, 预防并发症并降低患儿应激反应, 健康教育则能够有效提高患儿及其家长的健康意识, 做好诊疗配合工作, 提高诊疗效果^[10-11]。

本研究结果显示, 观察组患儿检查时生理指标更加稳定, 诊疗依从性更高, 心理情绪更佳, 不良反应发生率更低, 同时患儿家长护理满意度更高, 佐证上述分析中关于精细护理干预方案的护理作用和效果。

综上所述, 精细护理干预对无痛胃肠镜诊疗患儿的护理优势明显, 可降低患儿胃肠镜检查时的应激反应, 提高其诊疗依从性, 消除不良情绪并降低检查后不良反应发生率, 患儿家长护理满意度评分高, 推荐使用。

参考文献:

[1] 赵丹丹, 孙惠杰, 兰丹杰, 等. 精细化护理在小儿急性肠炎中的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2019, 006(038):218-219.

[2] 邢红怡, 周谨, 王海岛, 等. 开放式护理管理模式在小儿胃肠镜检查中的效果及对依从性的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(22):3.

[3] 董振银, 郭宇, 岳世霞. 小儿结肠镜检查前肠道准备的护理研究进展[J]. 当代护士: 中旬刊, 2019, 26(8):3.

[4] 胡晓清. 小儿无痛电子肠镜检查的护理心得[J]. 养生保健指南, 2018, 000(049):170.

[5] 李轶, 王翠. 56 例小儿无痛肠镜检查的护理体会[J]. 中国医药指南, 2019, 17(2):2.

[6] 马艳丽, 张芳, 王玫瑰, 等. 协同护理在小儿结肠镜检查前肠道准备中的应用效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(77):2.

[7] 欧阳瑜瑜. 流程化护理在小儿无痛胃肠镜检查中的应用效果研究[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(23):4.

[8] 谢梅, 罗华, 李红灵, 等. 大肠镜诊治小儿肠息肉 102 例疗效分析[J]. 贵州医药, 2018, 42(9):4.

[9] 刘娟. 小儿无痛电子肠镜检查及治疗的护理体会[J]. 中国实用医药, 2019, 47 (27):3.

[10] 仇荣. 小儿无痛胃肠镜术前准备与术中护理配合的疗效分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(28):3.

[11] 龙梅, 朱莉, 王潇, 等. 电子胃肠镜在小儿消化道出血中的临床应用[J]. 中国内镜杂志, 2019, 25(10):6.