

人性化护理应用于胃镜下行上消化道异物取出术中的效果分析

蒲德香

四川省广元市中心医院 四川 广元 628000

【摘要】目的：分析、研究在胃镜下行上消化道异物取出术中应用人性化护理的临床效果。**方法：**选择我院消化外科2019年5月至2021年9月收治的100例接受胃镜下行上消化道异物取出术的患者作为研究对象，将患者随机分为观察组、对照组，每组50例。对照组接受常规护理，观察组接受人性化护理；比较两组患者的手术成功率、患者在手术过程中的心率、血压变化及应激反应发生率。**结果：**各项指标对比显示，观察组的手术成功率高于对照组，观察组的心率、血压，及应激反应发生率均低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**对胃镜下行上消化道异物取出术患者采用人性化护理干预，可有效预防患者在手术过程中出现应激反应，提高手术一次性成功率，从而提升手术效果，具有较高的临床应用价值。

【关键词】胃镜下行上消化道异物取出术；人性化护理；应用；临床效果

Analysis of the intraoperative effect of upper gastrointestinal foreign body removal under gastroscopy

Pu Dexiang

Sichuan Guangyuan Central Hospital, Sichuan Guangyuan 628000

【Abstract】Objective: To analyze and study the clinical effect of humanized nursing in the removal of upper gastrointestinal foreign body under gastroscopy.**Methods:** Of 100 patients with upper gastrointestinal foreign body removal from May 2019 to September 2 / 2021, the patients were randomly divided into observation group and control group. The control group received routine care and the observation group received humanized care; then compared the heart rate and blood pressure during the operation.**Results:** The various indicators showed that the success rate of the observation group was higher than the control group, and the heart rate, blood pressure and stress response of the observation group were lower than that of the control group, with significant differences between the groups ($P<0.05$).**Conclusion:** Humanized care for patients undergoing upper gastrointestinal foreign body removal can prevent the stress reaction during the operation, improve the one-time success rate and improve the surgical effect. Therefore, humanized care has a high clinical application value.

【Key words】 Gastroscopy descending upper gastrointestinal foreign body removal; Humanized nursing; application; Clinical effect; Analysis

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)08-0007-03

在日常生活中,人们经常会吞咽无法消化的异物;吞咽异物后,若异物无法经消化道及时排出体外,而停留患者的上消化道,便会形成上消化道异物^[1]。上消化道异物可导致患者出现疼痛、吞咽困难、进食后呕吐、饮水后呛咳,甚至造成消化道出血、消化道穿孔等症状,若不能对上消化道异物患者给予及时施治,患者有可能出现各种并发症,甚至危及其生命安全。根据临床经验,对上消化道异物患者行保守治疗,不能取得满意的效果,相反,还会延误治疗的最佳时机^[2-3]。因此,临床针对上消化道异物患者的治疗多采用胃镜下行上消化道异物取出术,但在行胃镜下行上消化道异物取出术过程中,患者往往高度紧张、恐惧,容易出现各种应激反应,导致手术失败^[4-5]。有鉴于此,我院认为对上消化道异物患者应采用人性化护理可

有效提高患者临床疗效。为研究在胃镜下行上消化道异物取出术中应用人性化护理的临床效果,我院进行了专门研究,现就本研究的详细情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院消化外科2019年5月至2021年9月收治的100例接受胃镜下行上消化道异物取出术的患者作为研究对象,将患者随机分为观察组、对照组,每组50例,两组基线资料见表1、表2。两组患者上述基线资料进行统计学分析(分别行 t 检验, χ^2 检验),显示差异均无统计学意义($P>0.05$),此次研究具有可比性。

表 1 观察组、对照组基线资料

组别	例数	性别		年龄	平均年龄	误食时间	误食时间平均值
		男性	女性				
观察组	50	29	21	4~71岁	(48.9±5.7)岁	1天~3天	(2.0±0.3)天
对照组	50	26	24	4~72岁	(47.5±6.40)岁	1天~4天	(2.1±0.6)天

表 2 观察组、对照组基线资料

组别	例数	上消化道异物种类				
		骨头	鱼刺	玩具	电池	其它物体
观察组	50	9	7	18	5	11
对照组	50	7	8	14	6	15

1.2 方法

1.2.1 对对照组患者实施常规护理 具体内容如下:

1.2.1.1 在手术开始前,对上消化道异物患者进行全面检查,了解患者的既往病史、既往服药史、手术史。对患者拍摄X光胸片,掌握异物停留的具体位置;若异物已经进入患者食管,则对患者进行CT扫描,分析、评估异物是否威胁患者的大血管,评估患者胃脏内容物。

1.2.1.2 在手术过程中,护理人员需观察患者的各项生命体征,配合医生完成胃镜下行上消化道异物取出术。

1.2.1.3 在手术结束后,护理人员使用各种仪器(包括心电监护仪)观察患者的各项生命体征(包括体温、脉搏等),观察患者术后是否感到疼痛,是否出现呕吐或排出黑便。对患者进行饮食护理、康复护理。

1.2.2 对观察组患者实施人性化护理 具体内容如下:

1.2.2.1 在手术开始前,对患者进行全面检查,与患者及其家属进行长时间的双向交流,了解患者的详细情况,并要求患者或家属详细介绍患者的既往病史。在与患者及其家属进行双向交流的过程中,注意运用语言艺术。若患者为老年人,则尊称患者为“爷爷”“奶奶”;若患者为儿童,则亲切地称患儿为“小弟弟”“小妹妹”“小朋友”。对患者进行X线胸片检查或CT检查,评估患者胃脏内容物。使用多媒体,对患者进行健康宣教,向患者介绍胃镜下行上消化道异物取出术的过程,向患者介绍胃镜下行上消化道异物取出术的既往成功病例,并耐心回答患者提出的各种问题,帮助患者打消神秘感、恐惧感。教患者反复练习深呼吸,反复练习吞咽动作。

1.2.2.2 在手术开始前15min,让患者服用10mL达克罗宁胶浆。要求患者在手术床上保持左侧卧位,头向后仰,尽量放松;若患者为老年人,则为老年患者系上约束带,防止患者从床上跌落。护理人员要求患者张开嘴,向患者口中放置牙垫,采取各种措施防止牙垫出现位移。

1.2.2.3 在手术过程中,护理人员观察患者的各项生命体征,尤其注意观察患者的呼吸情况,防止患者出现呼吸道堵塞。患者出现呕吐后,护理人员在第一时间清理患者的呕吐物。取出上消化道异物后,护理人员搀扶患者下床。

1.2.2.4 在手术结束后,护理人员密切观察患者的各项生命体征、临床表现;与患者进行长时间的攀谈,用风趣、幽默的语

言给患者讲述小笑话。在饮食护理上,给予患者流质食物,观察患者进食后的反应,若患者没有异常感觉,可逐步过渡到正常饮食;嘱咐患者进食时细嚼慢咽,避免摄入过热的饮食。

1.3 观察指标

1.3.1 手术成功率 采用“显效”、“有效”、“失败”三组标准,评估胃镜下行上消化道异物取出术的成功率。

1.3.2 手术过程中的心率、血压变化、应激反应 观察并记录两组患者在手术过程中的心率、血压,以及应激反应发生例数。

1.4 数据分析方法

在采集到使用SPSS 13.0软件,对数据进行分析。

2 结果

2.1 观察组、对照组手术成功率对比

观察组50例患者中,有37人经一次性操作,即成功取出上消化道异物,手术后,患者临床症状消失,进食恢复正常,被评为“显效”;对照组50例患者中,有20人经一次性操作,即成功取出上消化道异物,手术后,患者临床症状消失,进食恢复正常,被评为“显效”。

观察组50例患者中,有12人经多次操作,取出上消化道异物,患者临床症状消失,进食基本恢复正常,被评为“有效”;对照组50例患者中,有23人经多次操作,取出上消化道异物,患者临床症状消失,进食基本恢复正常,被评为“有效”。

观察组50例患者中,有1人经多次操作,无法取出上消化道异物,患者必须接受再次治疗或转外科,被评为“无效”;对照组50例患者中,有7人经多次操作,无法取出上消化道异物,患者必须接受再次治疗或转外科,被评为“无效”。

观察组手术成功率为98% (49/50),对照组手术成功率为86% (43/50)。观察组手术成功率高于对照组,差异具有统计学意义, $\chi^2=9.783, P=0.00176 < 0.05$ 。

2.2 观察组、对照组手术过程中的心率、血压变化及应激反应对比

在手术过程中,观察组患者的心率平均值为(84.6±5.3)次/min,血压平均值为(120.3±6.5) mmHg;在手术过程中,对照组患者的心率平均值为(89.6±4.9)次/min,血压平均值为(133.6±7.8) mmHg。观察组患者心率低于对照组, $t=9, P=0.01212166$;观察组患者血压水平低于对照组, $t=7.8667, P=0.015777731$;组间差异均具有统计学意义

($P < 0.05$)。

在手术过程中, 观察组中出现 4 例呛咳, 2 例恶心, 2 例呕吐, 3 例躁动; 观察组应激反应发生率为 8.06% (11/50)。在手术过程中, 对照组中出现 10 例呛咳, 8 例恶心, 6 例呕吐, 5 例躁动; 对照组应激反应发生率为 24.10% (29/50)。观察组患者的应激反应发生率低于对照组患者, 差异具有统计学意义, $\chi^2 = 10.08$, $P = 0.0015 < 0.05$ 。

3 讨论

上消化道异物属于消化外科常见症, 近年来, 上消化道异物的发病率呈现出明显的上升态势^[6-7]; 从婴幼儿到老年人, 任何年龄段的人都可能因误食异物而成为上消化道异物患者, 异物类型包括鱼刺、骨头、玩具、钮扣电池等物体。上消化道异物不仅影响患者的正常饮食, 还会破坏患者的上消化道, 并且可引发各种并发症。胃镜下行上消化道异物取出术, 是治疗上消化道异物的有效方式; 但患者在吞下异物后, 往往对任何物体抱有较大的恐惧感, 因此, 许多患者害怕吞咽胃镜; 由此导致许多患者在接受胃镜下行上消化道异物取出术出现应激反应, 影响手术效果^[8-13]。

在本次研究中, 我院对观察组患者采用人性化护理, 帮助患者正确认识胃镜下行上消化道异物取出术, 有利于患者打消陌生感、神秘感。结果显示, 观察组患者的显效例数、有效例数多于对照组, 观察组患者的无效例数少于对照组, 观察组手术成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在手术过程中, 观察组患者的心率、血压低于对照组, 观察组患者的应激反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究结果表明, 针对胃镜下行上消化道异物取出术患者采用人性化护理, 可有效提升手术效果。

综上所述, 对胃镜下行上消化道异物取出术患者采用人性化护理, 可预防患者在手术过程中出现应激反应, 提高手术一次性成功率, 提升手术效果, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 关斌, 刘莹, 张洪伶, 等. 上消化道异物患者应用常规胃镜与无痛胃镜治疗的安全性对比 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(36): 59-61.
- [2] 徐欢, 王娟, 叶向荣. 上消化道异物胃镜治疗的效果及影响因素 [J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(23): 99-100, 106.
- [3] 刘勇, 赵晋波, 谢念林, 等. 复杂性食管异物的临床诊断特征分析及诊疗方案优化 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(32): 34-36.
- [4] 陈志茜. 综合护理在内镜上消化道异物取出术中的应用 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(29): 176-177.
- [5] 张明波, 周璇, 何妍. 儿童上消化道异物的临床特征及经无痛内镜治疗的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(27): 76-78.
- [6] 翟延刚. 上消化道异物患者应用常规胃镜与无痛胃镜治疗的对照评价 [J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(11): 102-103.
- [7] 欧艺真, 柯美桃. 急诊胃镜下治疗上消化道异物的护理分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(17): 134-137.
- [8] 乐有林, 江堤, 廖素环. 无痛镇静在胃镜下上消化道异物取出术中的应用研究 [J]. 广州医药, 2021, 52(3): 74-78.
- [9] 吴江, 庞澜, 马秀英, 等. 上消化道异物中采用无痛胃镜与常规胃镜治疗的临床效果及安全性分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(11): 53-55.
- [10] 李玉玉. 经电子胃镜上消化道异物取出术的护理配合及临床效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(1): 72-73.
- [11] 薛宁, 徐俊杰, 魏绪霞. 消化内镜诊治儿童上消化道异物穿孔临床分析 [J]. 中华小儿外科杂志, 2022, 43(2): 117-121.
- [12] 宋丹丹. 分析急诊胃镜联合优质护理在上消化道异物患者中的应用 [J]. 养生保健指南, 2020(4): 157-158.
- [13] 杜永安. 常规胃镜与无痛胃镜在上消化道异物中的应用效果比较 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(7): 934-935.

(上接第 6 页)

参考文献

- [1] 骆强, 卿山林, 尧鹏. 血液透析、高通量血液透析及血液透析滤过治疗尿毒症患者的效果及对血清炎症因子、氧化应激指标的影响 [J]. 临床误诊误治, 2020, 33(4): 71-76.
- [2] 张雷, 柯斯奇. 高通量血液透析 (HFHD) 及血液透析滤过 (HDF) 治疗慢性肾衰竭尿毒症患者的临床疗效及对患者预后的研究进展 [J]. 中国急救医学, 2017, 37(z1): 345-346.
- [3] 姚玉勤. 高通量血液透析与血液透析滤过对慢性肾衰竭尿毒症患者的治疗效果 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(22): 61-

62.

- [4] 庄洁. 用高通量血液透析法与血液透析滤过法治疗慢性肾衰竭尿毒症患者的临床疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(55): 70.
- [5] 宋小飞, 欣怡, 龙林, 等. 比较研究高通量血液透析与血液透析滤过治疗慢性肾衰竭尿毒症期患者的透析疗效 [J]. 当代临床医刊, 2018, 31(5): 4041, 4026.
- [6] 张文阁, 李强, 张璐, 等. 组合人工肾、血液透析滤过、高通量透析对尿毒症脑病患者中大分子毒素清除效果观察 [J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(7): 905-908.