

探讨全程舒适护理对消化内镜微创治疗患者的护理效果

颜丙凤

临沂市第三人民医院内镜室 山东 临沂 276000

摘要：目的：在对消化内镜微创治疗患者进行护理的过程中，分析全程舒适护理的临床效果。方法：选择我院 2022 年 8 月—2023 年 8 月收治的 200 名消化内镜微创治疗患者入组进行研究，将其随机分成两组，每组 100 名。对参照组患者实行传统地护理方法，对实验组患者实行全程舒适护理方法。比较两组护理以后的心理状态和护理满意度以及治疗依从性。结果：护理前，两组患者的焦虑、抑郁评分，组间差异不明显，（ $P>0.05$ ）；护理后，两组评分均有所下降，实验组低于参照组，（ $P<0.05$ ）；实验组的护理满意度是 93.00%，治疗依从性是 95.00%，远远高于参照组的 77.00%，72.00%，（ $P<0.05$ ）。结论：对于进行消化内镜微创治疗的患者实行全程舒适护理，可以取得更好的护理效果，可以改善患者的心理状态，提高患者的护理满意度和治疗依从性，值得推广。

关键词：全程舒适护理；消化内镜；微创治疗；护理效果；观察；依存度

0 前言

随着医学技术的不断进步，消化内镜微创治疗作为一种先进的医疗手段，为患者带来了更为精准和有效的治疗体验。在这个治疗过程中，全程舒适护理的理念愈发凸显其在提高患者生活质量、减轻患者心理负担以及促进康复方面的重要性。全程舒适护理，旨在通过综合性的护理手段，为患者创造一个安全地治疗环境，最大限度地降低患者在这种治疗方法中可能面临的身体和心理不适^[1-2]。关注患者在治疗过程中的感受、心理状态和康复情况。全程舒适护理的实施，不仅包括对患者生理状态的全面关注，更重要的是对患者心理状态的细致照顾。通过提供专业而温暖的沟通，精心的预备工作以及贴心的术后护理，全程舒适护理有望为患者带来更为人性化和温馨的治疗体验^[3-4]。消化内镜微创治疗的特殊性要求护理团队在全程舒适护理中更具专业性和个性化。文章将深入分析全程舒适护理对患者术中术后的影响，探讨其在缓解术前紧张、减轻术后疼痛、促进康复恢复等方面的实际效果。通过系统的文献综述和临床案例分析，将有助于更全面地理解全程舒适护理在消化内镜微创治疗中的应用及其对患者护理效果的影响。总体而言，通过深入研究全程舒适护理在消化内镜微创治疗中的实施和效果，有望为提升患者治疗体验、促进康复提供更为科学的护理理念和实践指导^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 8 月—2023 年 8 月收治的 200 名消化内镜微创治疗患者入组进行研究，将其随机分成两组，每组 100 名。其中实验组中男病患 45 名，女病患 55 名，年龄区间范围在 27-53 岁之间，均值是（ 40.6 ± 2.6 ）岁，患病时长 20 天—18 个月，均值是（ 7.3 ± 2.6 ）个月；参照组中男病患 43 名，女病患 57 名，年龄区间范围在 29-55 岁之间，均值是（ 43.6 ± 2.8 ）岁，患病时长 20 天—19 个月，均值是（ 6.3 ± 2.9 ）个月。两组对象的基本资料差异不明显，（ $P>0.05$ ），可以比较。

1.2 方法

参照组：对参照组患者实行传统的护理方法，具体内容是：开始治疗之前，先向患者讲述有关消化道疾病的常识和手术期间需要注意的事情，手术以后，实时观察患者的身体指征，一旦发现异常及时告知医生，做出处理。

实验组：对实验组患者实行全程舒适护理方法。具体内容是：术前准备阶段：沟通与解释：在治疗前，护理团队通过与患者进行充分的沟通，解释治疗的目的、过程和可能的不适感，以减轻患者的紧张和焦虑感。个性化护理计划：根据患者的个体差异，制定个性化的护理计划，考虑到患者的身体状况、心理需求以及对治疗的理解程度。术前情绪支持：

提供心理护理，帮助患者调整情绪，减少紧张感。这可以通过专业心理咨询、支持性谈话等方式实现。舒适环境营造：确保手术室内外环境温馨，包括温暖的室温、柔和的灯光等，以提升患者的整体感觉。术中护理阶段：镇静与安慰：在治疗过程中，护理团队通过给予适当的镇静药物，配合专业的镇静技术，确保患者在手术中感到轻松和安逸。监测与调整：对患者的生命体征进行实时监测，根据需要及时调整药物剂量，保障患者的生命安全。专业团队配合：在全程微创治疗中，护士、医生、技师等专业团队紧密合作，高效协同，确保手术过程的顺利进行。安全措施：严格遵循感染控制措施，确保手术器械的严格消毒。术后康复阶段：术后监测：确保患者平稳度过术后阶段，实时监测患者的身体指征。疼痛管理：通过合理的药物管理和其他非药物疼痛缓解方法，减轻患者手术以后的疼痛感，使患者感觉更加良好。情绪护理：给予术后心理支持，帮助患者理解治疗效果，应对可能的不适感，促进患者的心理康复。康复建议：提供术后康复计划，包括饮食建议、生活方式调整等，帮助患者更好地恢复健康。通过全程舒适护理的实施，可望最大程度地降低患者在治疗期间的不舒服，提高治疗的接受度，有助于促进患者更快速、更全面的康复。

1.3 临床观察指标

比较两组患者的焦虑、抑郁情况，采用焦虑、抑郁量表进行评价，得分越高，说明患者的焦虑、抑郁越严重，比较两组护理满意度和治疗依从性。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据，使用 $\bar{x}\pm s$ 表示计量资料， t 进行检验，计数资料使用相对数代表，使用 χ^2 进行检验， $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑、抑郁评分对比

护理前，两组患者的焦虑、抑郁评分，组间差异不明显，（ $P>0.05$ ）；护理后，两组评分均有所下降，实验组低于参照组，（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组患者焦虑、抑郁评分对比（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	SDS 评分		SAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组（ $n=100$ ）	66.32 ± 4.62	41.28 ± 3.29	65.32 ± 5.12	43.58 ± 3.26
参照组（ $n=100$ ）	66.28 ± 4.67	56.62 ± 3.28	65.18 ± 4.29	55.18 ± 3.52
t	0.578	8.318	0.085	8.359
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组护理满意度、治疗依从性比较

实验组的护理满意度是 93.00%，治疗依从性是 95.00%，远远高于参照组的 77.00%，72.00%，（ $P<0.05$ ）。

见表 2。

表 2 两组满意度、依从性比较 (n, %)

组别	例数	满意度	依从性
实验组	100	93 (93.00)	95 (95.00)
参照组	100	77 (77.00)	72 (72.00)
χ^2		10.823	12.468
P		<0.05	<0.05

3 讨论

消化道疾病包括一系列紧密相关的疾病，涵盖了食管、胃、小肠、大肠等多个器官，对患者的健康生活造成很大的干扰。首先，胃食管反流病（GERD）是一种常见的慢性疾病，由胃酸和胃内容物逆流至食管引起^[6-7]。治疗的主要方法是改善生活方式、服用药物或者饮食方面的调整，如避免酸性食物和抬高床头。其次，主要与胃酸过多或 *Helicobacter pylori* 感染有关。这种治疗主要是抗生素疗法。炎症性肠病（IBD）是一组慢性炎症性疾病。治疗策略包括抗炎药物、免疫抑制剂和生活方式调整，如规律运动、饮食调整。胃肠道感染是由细菌、病毒或寄生虫引起的常见疾病，需要根据感染类型选择合适的治疗方式，包括抗生素治疗和支持性治疗，如保持充足的水分摄入。胰腺疾病常因酒精滥用、胆囊疾病或高脂饮食引起^[8-9]。治疗方法包括饮食调整、药物治疗和手术干预，如低脂饮食、戒酒、胰酶补充。肠易激综合征（IBS）是一种功能性肠道紊乱，治疗策略包括饮食和生活方式调整、药物治疗和心理治疗，如高纤维饮食、规律运动、益生菌。最后，消化道肿瘤包括食管癌、胃癌、结肠癌等。治疗方式取决于肿瘤类型和阶段，包括手术切除、化疗和放疗。个性化治疗和长期管理计划对于控制消化道疾病至关重要，需要协同护理团队的合作，提供全面、个性化的医疗服务，以提高患者的生活质量。

消化道疾病患者采用消化内镜微创治疗具有诸多优势，为患者提供更为精准、安全和有效的治疗方案。首先，消化内镜微创治疗通过直接观察消化道黏膜，提供了高分辨率的影像，有助于医生准确诊断病变的类型、程度和位置。这对于早期病变的发现和治理至关重要，有助于防止疾病的进一步恶化。其次，与传统的外科手术相比，消化内镜微创治疗不需要大幅度的切口，减少了术后疼痛和康复期的不适感。患者术后痛苦较小，康复较快，可以更早地恢复正常生活。

第三，微创治疗相对于开放手术减少了术后感染、出血和其他并发症的风险。同时，消化内镜微创治疗通常可以在日间手术中完成，患者无需长时间住院，减轻了患者和家庭的负担，也减少了医疗资源的占用。此外，消化内镜微创治疗在减轻症状的同时，有助于患者更快地康复。这对于需要尽早恢复正常生活的患者，如工作或学业需要的患者，具有重要的实际意义。最后，由于微创治疗的独特优势，患者在治疗过程中体验到较少的痛苦和不适感，更容易接受治疗。这有助于提高患者对治疗的接受度，改善患者的生活质量^[11-12]。

总体而言，消化内镜微创治疗为消化道疾病患者提供了一种先进的、低创伤的治疗选择，以其精准、安全、迅速康复等优势，为患者带来更好的治疗体验和预后。

实行全程舒适护理对于接受消化内镜微创治疗的患者具有重要的优势，为其提供全面、个性化的关怀，进一步提升治疗效果和患者体验。首先，全程舒适护理注重患者与护理人员的有效沟通，通过解释治疗过程、提供详细的术前准备

信息，有助于减轻患者的紧张和焦虑感。这有助于创造一个积极、安心的治疗氛围。其次，全程舒适护理在术前对患者的个体差异进行深入了解，制定个性化的护理计划。考虑患者的身体状况、心理需求以及对治疗的理解程度，为其提供更加贴心的关怀，使患者感到被尊重和重视。第三，在消化内镜微创治疗的过程中，全程舒适护理通过有效的镇静技术、专业的团队协作，确保患者在术中保持舒适感。这有助于提高患者的手术耐受性，减轻术中的紧张和不适感^[10]。同时，全程舒适护理注重对患者生命体征的实时监测，根据患者的实际情况调整药物剂量，确保患者在治疗过程中的安全性。这有助于及时发现和处理潜在的问题，提高治疗的安全性。此外，全程舒适护理关注术后疼痛的缓解，通过合理的疼痛管理计划，包括药物治疗和其他非药物疼痛缓解方法，减轻患者的术后不适感，促进更快地康复^[13]。最后，全程舒适护理不仅关注患者的生理状态，更注重心理层面的照顾。通过提供专业地心理支持、温暖地沟通和术后的康复建议，促进患者更好地适应治疗后的生活，提高整体康复水平。

总体而言，全程舒适护理在消化内镜微创治疗中的实施，能够显著提升患者的治疗体验，促进治疗的顺利进行，为患者的身心健康提供全面的支持。

参考文献

[1] 魏真. 消化内科内镜微创治疗患者的规范化围术期护理[J]. 中国标准化, 2023, (10): 259-261.

[2] 郑权. 消化内镜联合腹腔镜超级微创保胆手术的疗效及安全性分析[D]. 承德医学院, 2023.

[3] 张静. 超声内镜（EUS）在胃黏膜隆起性病变诊断及内镜微创治疗中的价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21(01): 81-83.

[4] 曾晶磊. 静脉麻醉在消化内镜微创治疗中的临床应用效果评价[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(04): 143-144.

[5] 鲁雅飞, 魏萍. 全程舒适护理对消化内镜微创治疗患者的护理效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(24): 145-147.

[6] 李娟, 张红. 消化内科内镜微创治疗患者的规范化围手术期管理方法及其临床护理效果分析与探究[J]. 智慧健康, 2020, 6(27): 21-23.

[7] 宁爽, 赵朗宇, 宁宁. 规范化围手术期护理应用于内镜微创治疗患者中的效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(26): 172-173.

[8] 许娣. 内镜护士配合消化科护士在消化内科内镜微创治疗患者中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(44): 26+35.

[9] 葛加玲. 全程舒适护理对消化内镜微创治疗患者的效果观察[J]. 吉林医学, 2019, 40(10): 2413-2414.

[10] 刘增福, 付景. 静脉麻醉在消化内镜微创治疗中的安全性、可行性分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(16): 190.

[11] 魏真. 消化内科内镜微创治疗患者的规范化围术期护理[J]. 中国标准化, 2023, (10): 259-261.

[12] 崔月, 李胜昔, 姚远等. 内镜微创治疗胃黏膜下肿瘤临床分析[J]. 中国临床研究, 2020, 33(07): 890-893.

[13] 杨炳灿. 消化内镜对开放性腹部损伤诊治作用的实验研究[D]. 福建医科大学, 2020.