

心理护理干预在急诊胃镜止血中的应用及对患者焦虑紧张情绪的影响

李桂英, 胡云鹤

■背景资料

胃镜检查是一种可引起患者痛苦的手术, 整个检查又在患者意识清楚的状态下进行, 部分患者对胃镜检查过程不完全了解甚至误解, 术前术中容易产生紧张焦虑、恐惧的心理, 不愿意做胃镜检查, 导致不能很好地配合检查, 从而影响了疾病的早期诊断治疗, 以至延误病情, 错过最佳的治疗时机。

李桂英, 首都医科大学密云教学医院 北京市 101500
胡云鹤, 中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院肿瘤研究所 北京市 100021
通讯作者: 胡云鹤, 100021, 北京市朝阳区潘家园南里17号, 中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院肿瘤研究所。
xiao_he52@163.com
电话: 010-87788759
收稿日期: 2012-03-19 修回日期: 2012-04-25
接受日期: 2012-05-07 在线出版日期: 2012-05-28

Psychological nursing in patients during emergency gastroscopy: influence on patients' feelings of anxiety and stress

Gui-Ying Li, Yun-He Hu

Gui-Ying Li, Beijing Miyun County Hospital, Capital Medical University, Beijing 101500, China
Yun-He Hu, Institute of Cancer Research, Tumor Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100021, China
Correspondence to: Yun-He Hu, Institute of Cancer Research, Tumor Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100021, China. xiao_he52@163.com
Received: 2012-03-19 Revised: 2012-04-25
Accepted: 2012-05-07 Published online: 2012-05-28

Abstract

AIM: To investigate the efficacy of psychological nursing in patients receiving emergency gastroscopic examination, and to determine its influence on patients' feelings of anxiety and stress.

METHODS: A total of 152 patients receiving emergency gastroscopic examination were divided randomly into observation group ($n = 76$) and control group ($n = 76$). The observation group received psychological nursing before and during gastroscopy, while the control group received traditional methods of nursing care. The examination results including bleeding cause and hemostasis rates were compared between the two groups using the self-rating anxiety scale.

RESULTS: The detection rate of bleeding causes was not significantly different between the observation group and control group ($P > 0.05$). The hemostasis rate in the observation group was significantly higher than that in the control group. The incidence of anxiety feeling before gastroscopic examination was 87%. Pre-gastroscopic examination anxiety was related to profession, personality, financial status and educational level. Anxiety and stress feelings improved significantly before and after psychological intervention in the observation group compared to the control group.

CONCLUSION: Psychological nursing can significantly improve anxiety and stress feelings of patients and help them receive gastroscopy smoothly during the procedure. Meanwhile, this effort can help obtain good hemostasis effect and improve the patient's satisfaction.

Key Words: Psychological nursing; Gastroscopy; Anxiety; Emergency nursing

Li GY, Hu YH. Psychological nursing in patients during emergency gastroscopy: influence on patients' feelings of anxiety and stress. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2012; 20(15): 1346-1349

摘要

目的: 分析心理护理干预在急诊胃镜止血中的应用方法、效果及对患者焦虑紧张情绪的影响。

方法: 对需要行胃镜止血的152例急诊患者随机分为观察组76例和对照组76例, 观察组在治疗前及治疗过程中均给予心理护理干预, 对照组采用传统的胃镜检查护理方法。比较两组出血病因检出率及止血效果, 并用焦虑自评量表(SAS)进行评定。

结果: 观察组与对照组出血原因检出率比较无统计学差异($P > 0.05$); 观察组止血率高于对照组($P < 0.05$); 胃镜检查前患者的焦虑情绪发生率是87%, 术前情绪障碍与职业、性格、经

■同行评议者

何松, 教授, 重庆医科大学附属第二医院消化内科

济状况及受教育程度有关, 心理干预前后观察组自身及干预后的观察组与对照组比较, 焦虑紧张情绪改善显著($P<0.01$).

结论: 急诊胃镜诊治过程中给予患者心理护理干预, 能明显改善胃镜检查患者的焦虑紧张情绪, 帮助患者克服心理障碍, 顺利进行检查, 同时获得良好的止血效果, 提高患者满意度.

关键词: 心理护理干预; 胃镜止血; 焦虑; 急诊护理

李桂英, 胡云鹤. 心理护理干预在急诊胃镜止血中的应用及对患者焦虑紧张情绪的影响. 世界华人消化杂志 2012; 20(15): 1346-1349
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/20/1346.asp>

0 引言

消化系统疾病特别是上消化道出血是常见病多发病^[1], 随着胃镜技术的日趋完善和成熟, 胃镜止血已成为诊断、治疗上消化道出血的重要手段^[2]. 但由于患者对这项技术不太了解, 术前极易产生焦虑紧张情绪, 以致影响检查的顺利进行和检查效果. 2010-01/2011-12, 我们对152例急诊胃镜止血患者进行了调查分析, 旨在了解胃镜止血患者术前的焦虑紧张状态及影响因素, 探讨术前心理护理干预对急诊胃镜止血患者效果及焦虑紧张情绪的影响.

1 材料和方法

1.1 材料 152例患者中, 男99例、女53例, 年龄17-76(49.8 ± 21.4)岁, 病程0.5-25(3.6 ± 2.4)年. 所有患者神志清楚, 均为24-48 h上消化道出血, 需行急诊胃镜诊断及止血治疗, 且符合胃镜止血适应证, 有主诊医生书写胃镜检查止血申请单. 术前均认真查体, 包括查肝功、乙肝五项、HIV抗体检测、出凝血时间、心电图. 所有患者无胃镜检查禁忌证, 有良好的语言沟通能力. 将152例受检患者随机分为观察组和对照组, 每组为76例. 两组患者在年龄、性别、文化程度、婚姻状况、经济状况、病情等一般资料无统计学差异($P>0.05$), 具有可比性. 所有患者术前均签定胃镜检查知情同意书.

1.2 方法

1.2.1 调查: 应用自编患者一般情况调查问卷, 包括年龄、性别、职业、婚姻状况、经济状况、文化程度、性格、简要病史等, 焦虑紧张情绪评定用焦虑自评量表(SAS)^[3], 本量表为含20个项目的自评量表, 20个项目的正、反向记分相

加所得积分乘以1.25得标准分, 标准分50分为分界线, 既标准分 ≤ 50 分为无焦虑紧张, >51 分为有焦虑紧张. 入组后有责任护士完成患者一般情况调查问卷的填写, 所有入组患者在责任护士的指导下填写SAS, 对文化程度低不能完成SAS的患者, 由患者口述, 责任护士代其填写. 在完成护理干预后、胃镜检查止血前再进行一次SAS测评, 以评定心理干预的效果. 观察组除给予常规护理外, 主要给予心理护理干预; 对照组仅给予检查前的一般常规护理.

1.2.2 心理护理干预: 由经验丰富的主管护士进行, 心理护理干预贯穿于术前、术中. (1)建立良好的护患关系: 建立良好的护患关系是进行有效护理干预的基础, 包括认真倾听患者诉说病情, 关心体贴患者的痛苦, 耐心细致的解答患者及家属的疑问, 听取患者的意见和要求, 让患者了解病情, 解除其心理顾虑, 取得患者的高度信任; (2)认知干预: 向患者介绍有关疾病和胃镜检查止血的医学知识, 讲解胃镜检查止血的适应证、优越性及安全性, 让患者了解胃镜检查止血过程中可能出现的不适和反应, 检查过程中如何配合医生护士以最大限度地减轻这些不适和痛苦; (3)情绪干预: 给患者讲解情绪紧张对胃镜检查止血尤其对插管的不利影响, 给患者讲解其安全性, 缓解患者的紧张情绪; (4)放松训练^[4]: 包括创造适宜的放松环境、呼吸放松、肌肉放松、想象放松等方法; (5)行为干预: 检查时责任护士守护在患者身边, 分散患者注意力使其全身放松, 护士及时指导、鼓励、帮助、引导患者配合检查, 如患者恶心时让其深呼吸、嘴角放低使胃内容物顺利排出并及时清除以避免发生呛咳, 增强患者的自信心, 使其处于最佳心理状态, 顺利的完成胃镜检查.

1.2.3 止血判断标准: 48 h内呕血及黑便停止者, 胃液无血, 血压、脉搏稳定者为显效; 48-72 h无继续出血现象, 血压、脉搏稳定者为有效; 72 h后继续出血者为无效. 总有效率 = 显效率 + 有效率.

统计学处理 采用SPSS13.0统计学软件对数据进行处理, 计数资料组比较采用 χ^2 检验, 计量资料组比较采用 t 检验, 以 $P<0.05$ 为有统计学差异.

2 结果

2.1 胃镜诊断检出率 观察组患者胃镜诊断检出率86.8%, 对照组患者胃镜诊断检出率85.5%, 两组比较没有统计学差异($P=0.453$, 表1).

2.2 胃镜止血效果 观察组患者胃镜止血总有效

■应用要点

本次调查结果显示, 对胃镜检查患者实施积极的心理护理干预后, 患者发生躯体、心理应激的强度明显减轻, 检查时间也明显缩短, 止血效果显著, 提高了患者的满意度.

■ 同行评价

本文探讨在急诊胃镜止血中心理护理干预的作用, 有积极的临床指导意义。

表 1 2组胃镜诊断检出率比较结果 ($n = 76$)

分组	明确病因(n)	病因不明(n)	检出率(%)	χ^2 值	P 值
观察组	66	10	86.8	0.562	0.453
对照组	65	11	85.5		

表 3 2组患者心理护理干预前后的SAS评分比较 ($n = 76$, mean \pm SD)

分组	干预前	干预后
观察组	50.3 \pm 8.7	40.6 \pm 8.2 ^b
对照组	51.1 \pm 9.2	49.8 \pm 7.8 ^d

^b $P < 0.01$ vs 同组干预前; ^d $P < 0.01$ vs 观察组干预后。

率81.6%, 对照组患者胃镜止血总有效率67.1%, 两组比较有统计学差异($P = 0.035$, 表2)。

2.3 SAS评分 本调查对象胃镜检查患者的护理干预前焦虑发生率为87.0%。2组患者护理干预前后的SAS总分比较见表3。与术前焦虑紧张有关的因素分析表明, 脑力劳动者、内向性格者、公费或医保患者、受教育年限较长者术前产生焦虑紧张的比例较高。

3 讨论

随着医学模式由单一的生物学模式向生物-心理-行为-社会医学模式的转变^[5], 心理护理在临床中的应用愈来愈普及并受到重视。上消化系统疾病是受心理因素影响明显的疾病, 而胃镜检查是诊断治疗上消化系统疾病最准确可靠的先进方法。胃镜检查不仅可诊断而且可治疗上消化道内的病变, 可以钳取黏膜做病理诊断, 还可以在胃镜下通过连接微波治疗上消化系内的息肉、出血、狭窄等病变。并可以实时录像保存完整的资料。但是, 由于胃镜检查是一种可引起患者痛苦的手术, 整个检查又在患者意识清楚的状态下进行, 部分患者对胃镜检查过程不完全了解甚至误解, 术前术中容易产生紧张焦虑、恐惧的心理, 不愿意做胃镜检查, 导致不能很好地配合检查, 从而影响了疾病的早期诊断治疗, 以至延误病情, 错过最佳的治疗时机。所以, 对适合胃镜检查的患者进行心理护理干预, 使患者能早期及时的做胃镜检查是非常必要的。

本次调查结果显示, 对胃镜检查患者实施积极的心理护理干预后, 患者发生躯体、心理应激的强度明显减轻, 检查时间也明显缩短, 止血效果显著, 提高了患者的满意度。本研究中胃镜

表 2 2组胃镜止血效果比较 ($n = 76$, %)

分组	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率	χ^2 值	P 值
观察组	42(55.3)	20(26.3)	14(18.4)	81.6	6.648	0.035
对照组	23(30.3)	28(36.8)	25(32.9)	67.1		

检查患者都存在不同程度的焦虑紧张心理, 干预前达到焦虑标准的比例高达87%。尤其在脑力劳动者、性格内向、受教育年限较长患者中的比例较高, 与对疾病的过分关注和担忧以及对生理解剖和疾病知识、胃镜检查的先进性等一知半解考虑过多有关。心理护理干预能明显降低患者胃镜检查前的焦虑紧张程度。心理护理干预不仅能弥补患者胃镜检查知识的不足, 提高患者的认知水平, 有效地减轻患者的心理生理反应, 增强对检查的应激能力, 有利于消除焦虑紧张情绪对检查的影响。心理护理干预还有利于患者配合检查, 提高对检查的顺从性。心理护理干预还能在较短的时间内, 使患者掌握配合检查的方法, 使检查更顺利, 缩短了检查时间, 也减轻了患者的痛苦。随着医学模式的转变, 在诊断治疗疾病的过程中, 不能仅看到患者脏器局部的病理变化, 忽视患者的心理活动。只注意生理变化, 不注意心理变化, 这不仅影响医患关系的和谐, 更不利于疾病的康复。这种只见病不见人的传统的医学模式必须要改变。特别是在疾病的诊疗和护理过程中, 能及时了解患者的心理状态, 给予有效的心理护理干预, 对于疾病的康复具有重要的意义^[6]。本次调查结果显示, 观察组患者行心理护理干预后, 焦虑紧张评分明显下降, 与干预前及对照组比较差异均有显著意义。而在对照组一般护理前后焦虑紧张评分差异无显著性。说明术前心理护理干预可使患者的心理状态得到明显改善。也进一步说明, 术前对患者实施以相关知识宣传和指导等为内容的心理护理干预, 确实能帮助患者建立对胃镜检查的心理应激能力, 消除顾虑, 降低其紧张焦虑程度^[7-11]。

本次调查的结果进一步显示心理护理干预的重要性。护士通过与患者建立相互理解与信任的护患关系。利用关心理解交谈沟通等方式达到治疗和干预疾病的目的。由于患者长期忍受疾病的痛苦往往失去依靠自身能力接触病痛的信心, 他们来医院看病, 一方面抱有很大的希望, 另一方面对诊疗过程也有疑虑, 担心医生护士不能以诚相待, 不能理解他的痛苦, 从而使他

遭受双重痛苦,这就要求我们护理人员必须具有良好的医德、心理素质和护理业务水平,用自己的专业知识去疏导和抚慰患者,与患者建立和谐、理解信任的关系,最大限度地满足患者的需求,鼓励患者消除顾虑,使其获得勇气和信心。在具体的护理工作中,护理人员要利用一切与患者接触的时间,主动与患者及家属沟通,在了解患者躯体症状的同时,要深入了解患者的心理需求和对疾病的认识,鼓励患者倾诉内心的痛苦,耐心细致的解答疑问,取得患者及家属的信任,发现患者对疾病有不正确的认识和应对方式时,要及时的给予指导、纠正并安慰、鼓励和帮助。指导患者在胃镜检查过程中如何放松和配合检查^[12-15]。所以,护士只有充分地了解和熟悉患者的心理状况,才能实施正确有效的心理护理,使患者处于最佳心理状态,愉快地接受胃镜检查,使急诊上消化系出血得到准确的诊断和治疗,提高患者生活质量。

4 参考文献

- 1 叶任高, 陆再英. 内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 363-399
- 2 陈文彬, 潘祥林. 诊断学. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 567-399
- 3 杨志寅, 苏中华, 王克勤. 行为医学的新认识和发展趋势. 中国行为医学科学 2007; 16: 769-772
- 4 崔东振, 耿军. 择期手术患者的心理应激及护理对策. 中华护理杂志 1996; 31: 692-695
- 5 薛岚, 梅志红, 刘扬, 杨玉萍. 心理干预对癌症病人生活质量的影响. 中华护理杂志 2002; 37: 787-788
- 6 Rudin D, Kiss A, Wetz RV, Sottile VM. Music in the endoscopy suite: a meta-analysis of randomized controlled studies. *Endoscopy* 2007; 39: 507-510
- 7 Aguilera IM, Patel D, Meakin GH, Masterson J. Perioperative anxiety and postoperative behavioural disturbances in children undergoing intravenous or inhalation induction of anaesthesia. *Paediatr Anaesth* 2003; 13: 501-507
- 8 潘茵, 张瑾, 郑颖, 刘占举. 新时期消化内镜中心护理工作模式思考. 世界华人消化杂志 2010; 18: 1961-1963
- 9 黄文花, 温素莲, 李静. 心理护理干预在急诊胃镜止血中的应用. 齐鲁护理杂志 2011; 17: 112
- 10 梁雅林. 老年患者行无痛电子胃镜诊疗术的护理. 中国医药导报 2010; 4: 120-121
- 11 黄琳, 刘燕君, 胡琳, 刘优凤, 周晓君. 无痛胃镜下食道静脉曲张套扎治疗的护理配合. 临床医学工程 2011; 18: 265-266
- 12 王丽君. 无痛胃镜护理配合. 中外医疗 2011; 30: 141-142
- 13 陈洪梅, 吕胜祥, 马兴刚, 王昌成. 高龄ERCP及EST术98例的术中配合和护理. 中国误诊学杂志 2011; 11: 8302-8303
- 14 左晓侠, 荣加. ERCP术80例的观察及护理. 中国误诊学杂志 2011; 11: 7289-7290
- 15 朱红, 荣加. 无痛胃镜和肠镜连续检查116例的护理. 中国误诊学杂志 2010; 10: 3408-3409

编辑 曹丽鸥 电编 鲁亚静

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2012年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》入选《中国学术期刊评价研究报告—RCCSE 权威、核心期刊排行榜与指南》

本刊讯 《中国学术期刊评价研究报告-RCCSE权威、核心期刊排行榜与指南》由中国科学评价研究中心、武汉大学图书馆和信息管理学院联合研发,采用定量评价和定性分析相结合的方法,对我国万种期刊大致浏览、反复比较和分析研究,得出了65个学术期刊排行榜,其中《世界华人消化杂志》位居396种临床医学类期刊第45位。(编辑部主任:李军亮 2010-01-08)