

心理干预或教育对胃镜检查患者血压、脉搏变化值、SAS评分及检查时间和呼吸抑制情况的影响

张雪丽, 谭莉, 孟凡文, 董慈, 霍晓辉, 牛巍巍, 纪素花

张雪丽, 谭莉, 孟凡文, 董慈, 霍晓辉, 牛巍巍, 纪素花, 河北医科大学第一医院精神卫生科 河北省石家庄市 050031
河北省卫生厅科研基金资助项目, No. 20110316
作者贡献分布: 本研究由张雪丽与谭莉操作完成; 由张雪丽、谭莉、孟凡文、霍晓辉、董慈、牛巍巍及纪素花共同参与完成。
通讯作者: 谭莉, 主管护师, 050031, 河北省石家庄市东岗路89号, 河北医科大学第一医院精神卫生科. jinguixing@sina.com
电话: 0311-85917221
收稿日期: 2014-10-28 修回日期: 2014-12-07
接受日期: 2014-12-18 在线出版日期: 2015-01-28

Effect of targeted health education in patients receiving painless gastroscopy

Xue-Li Zhang, Li Tan, Fan-Wen Meng, Ci Dong, Xiao-Hui Huo, Wei-Wei Niu, Su-Hua Ji

Xue-Li Zhang, Li Tan, Fan-Wen Meng, Ci Dong, Xiao-Hui Huo, Wei-Wei Niu, Su-Hua Ji, Department of Mental Health, the First Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050031, Hebei Province, China
Supported by: the Scientific Research Foundation of Hebei Provincial Health Department, No. 20110316
Correspondence to: Li Tan, Nurse-in-Charge, Department of Mental Health, the First Hospital of Hebei Medical University, 89 Donggang Road, Shijiazhuang 050031, Hebei Province, China. jinguixing@sina.com
Received: 2014-10-28 Revised: 2014-12-07
Accepted: 2014-12-18 Published online: 2015-01-28

Abstract

AIM: To assess the effect of targeted health education in patients receiving painless gastroscopy.

METHODS: Eighty-four patients receiving painless gastroscopic examination at our hospital from June 2011 to June 2014 were randomly assigned into either an observation group or a control group. The control group received routine health education, and the observation group received targeted health education. The changes in blood pressure and pulse, self-rating anxiety scale (SAS) score, examination time and respiratory depression rate were compared between the two groups.

RESULTS: The changes in blood pressure and pulse were significantly less in the observation group than in the control group ($2.24 \text{ mmHg} \pm 0.42 \text{ mmHg}$ vs $6.69 \text{ mmHg} \pm 2.17 \text{ mmHg}$, $1.26 \text{ times/min} \pm 0.22 \text{ times/min}$ vs $8.54 \text{ times/min} \pm 4.31 \text{ times/min}$, $P < 0.05$). Before nursing care, SAS scores were similar between the two groups ($P > 0.05$); after nursing care, SAS score was significantly lower in the observation group than in the control group (40.08 ± 4.31 vs 47.33 ± 10.64 , $P < 0.05$). The examination time was significantly shorter in the observation group ($P < 0.05$), and the number of patients with respiratory depression was significantly less in the observation group (3 vs 9 , $P < 0.05$).

CONCLUSION: Targeted health education can lower the tension and anxiety before examination, stabilize the pulse and blood pressure, shorten the examination time and reduce the rate of respiratory depression in patients receiving painless gastroscopy.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Targeted health education; Painless; Gastroscopic examination; Respiratory depression

Zhang XL, Tan L, Meng FW, Dong C, Huo XH, Niu WW, Ji SH. Effect of targeted health education in patients receiving painless gastroscopy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(3): 421-425 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/421.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i3.421>

摘要

目的: 探讨针对性健康教育在无痛胃镜检查患者中的应用效果。

方法: 选取2011-06/2014-06在河北医科大学第一医院接受无痛胃镜检查的患者84例为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各42例。两组患者均进行常规的无痛胃镜检查, 检查前对照组进行常规的心理干预及健康教育, 观察组则

背景资料
相比于一般胃镜检查, 无痛胃镜检查具有无创伤、无痛苦、时间短、更精确的特点, 他使得患者在浅麻醉状态下完成整个检查过程, 插管时不再引起患者恶心、呛咳、呕吐等不适症状。但由于患者对无痛胃镜检查及麻醉药的认识不够, 可能会导致患者产生恐惧和紧张的情绪, 甚至影响检查中患者呼吸循环系统的抑制程度和检查时间。进行针对性教育则可让患者了解整个检查过程以期减轻患者的思想顾虑, 保证检查的顺利进行。

同行评议者
李健丁, 教授, 山西医科大学第一医院放射科CT室

研究前沿
 针对性健康教育则针对此, 向患者解释无痛胃镜检查的原理、方法、目的、步骤等, 告知患者该项检查的安全性、无损性、麻醉药的舒适性、安全性, 解除患者焦虑、紧张的心理, 从而达到单纯药物治疗所不能替代的效果, 对检查的成败起着至关重要的作用。

在此基础上对患者进行针对性健康教育. 观察比较两组患者在胃镜检查中的血压以及脉搏变化值情况, 护理或教育前后焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 评分情况, 检查时间和呼吸抑制情况.

结果: 观察组与对照组在胃镜检查中的血压变化值分别为 $2.24 \text{ mmHg} \pm 0.42 \text{ mmHg}$ 和 $6.69 \text{ mmHg} \pm 2.17 \text{ mmHg}$, 脉搏变化值分别为 $1.26 \text{ 次/min} \pm 0.22 \text{ 次/min}$ 和 $8.54 \text{ 次/min} \pm 4.31 \text{ 次/min}$, 可见观察组患者的血压以及脉搏值波动幅度均小于对照组患者, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者在护理前 SAS 评分差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$); 而护理后观察组与对照组的得分分别为 $40.08 \text{ 分} \pm 4.31 \text{ 分}$ 和 $47.33 \text{ 分} \pm 10.64 \text{ 分}$, 观察组患者的焦虑倾向低于对照组的焦虑倾向, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 检查用时以及呼吸抑制方面, 观察组患者的检查用时短于对照组患者, 发生呼吸抑制的人数为 3 例, 少于对照组人数 9 例, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$).

结论: 针对性健康教育可降低患者在检查前紧张、焦虑的心情, 稳定患者检查时的血压以及脉搏, 有效缩短检查时间, 减小呼吸抑制的发生率.

© 2015 年版权归百世登出版集团有限公司所有.

关键词: 针对性健康教育; 无痛; 胃镜检查; 呼吸抑制

核心提示: 本实验通过分别记录观察组患者与对照组患者检查中的血压、脉搏变化值, 来研究针对性健康教育对患者检查过程中的生理状态影响. 实验结果表明观察组患者的血压与脉搏波动值均小于对照组患者的血压与脉搏波动值, 两项指标差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$). 这表明针对性健康教育可有效稳定患者在检查过程中的血压与脉搏, 改善其生理状态.

张雪丽, 谭莉, 孟凡文, 董慈, 霍晓辉, 牛巍巍, 纪素花. 心理干预或教育对胃镜检查患者血压、脉搏变化值、SAS 评分及检查时间和呼吸抑制情况的影响. 世界华人消化杂志 2015; 23(3): 421-425 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/421.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i3.421>

0 引言

无痛胃镜检查术是消化系统疾病重要的诊治手段之一, 随着医学技术的快速发展, 他在临床应用中也日益发挥着重要的作用^[1]. 相较于一

般胃镜检查, 无痛胃镜检查具有无创伤、无痛苦、时间短、更精确的特点, 他使得患者在浅麻醉状态下完成整个检查过程, 插管时不再引起患者恶心、呛咳、呕吐等不适症状^[2,3]. 但由于患者对无痛胃镜检查及麻醉药的认识不够, 可能会导致患者产生恐惧和紧张的情绪, 甚至影响检查中患者呼吸循环系统的抑制程度和检查时间^[4]. 进行针对性教育则可以让患者了解整个检查过程以期减轻患者的思想顾虑, 保证检查的顺利进行^[5,6]. 鉴于此, 本次研究通过对观察组与对照组患者实施不同的心理干预或教育, 来研究两组患者在胃镜检查中的血压、脉搏变化值情况, 护理或教育前后焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 评分情况, 检查时间和呼吸抑制情况, 以探讨针对性健康教育在无痛胃镜检查患者中的应用效果.

1 材料和方法

1.1 材料 选取 2011-06/2014-06 在河北医科大学第一医院接受无痛胃镜检查的患者 84 例为研究对象, 其中男性 45 例, 女性 39 例, 年龄为 22-67 岁, 平均年龄为 $41.1 \text{ 岁} \pm 11.6 \text{ 岁}$. 将这些患者随机分为对照组和观察组各 42 例, 其中对照组男性 24 例, 女性 20 例; 观察组男性 23 例, 女性 19 例. 对照组患者采用传统方式进行护理; 对观察组患者进行针对性健康教育. 两组患者在年龄、性别、病情等一般资料方面比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$). 纳入标准: (1) 在 2011-06/2014-06 于河北医科大学第一医院接受了无痛胃镜检查的患者. 有以下情况的患者不可接受无痛胃镜检查: 有严重冠心病及心功能不全者; 主动脉瘤患者; 食道狭窄或贲门部梗阻患者; 哮喘性呼吸困难患者; 体质极度衰弱的患者等. (2) 患者及其家属知情并签署同意书. 排除标准: (1) 不符合上述纳入标准者; (2) 既往有明确基础疾病史的患者; (3) 有严重精神疾病或不配合的患者.

1.2 方法

1.2.1 心理干预: 两组患者均进行常规的无痛胃镜检查, 包括入院后护理患者进行休息, 保证水、电解质和营养物质的供给, 同时密切关注患者血压、心率等生命体征等. 不同的是: 在检查前, 对对照组患者进行常规的心理干预及健康教育, 观察组在此基础上结合患者的年龄、教育背景、理解能力等实施针对性健康教育

表 1 两组患者在胃镜检查中的血压、脉搏变化值情况比较 ($n = 42$, mean \pm SD)

分组	血压(mmHg)	脉搏(次/min)
观察组	2.24 \pm 0.42	1.26 \pm 0.22
对照组	6.69 \pm 2.17	8.54 \pm 4.31
<i>t</i> 值	2.241	2.327
<i>P</i> 值	0.033	0.021

表 2 两组患者护理或教育前后焦虑自评量表评分情况比较 ($n = 42$, mean \pm SD, 分)

分组	干预前	干预后
观察组	47.92 \pm 12.27	40.08 \pm 4.31
对照组	48.31 \pm 11.72	47.33 \pm 10.64
<i>t</i> 值	0.941	2.154
<i>P</i> 值	0.833	0.037

相关报道
大量研究表明: 检查前适当的心理干预能减轻患者焦虑抑郁的情绪, 使其在良好的心理状况下接受检查。

育, 由专业人员详细告知患者无痛胃镜检查的方法、检查步骤、注意事项等。在征得患者及其家属同意的情况下, 分别测量两组患者在检查中的血压以及脉搏变化值, 用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)分别对两组患者干预前后进行评分, 记录两组患者的检查时间和检查过程中的呼吸抑制率。具体实施方法如下: (1)检查前, 针对患者提出的问题, 耐心的回答解释; 形象的讲解无痛胃镜检查的原理、注意事项、方法、目的、步骤及所需时间等, 告知患者该项检查的安全性、无损性; 形象的向患者解释无痛胃镜检查麻醉用药的舒适性与安全性, 解除患者焦虑、紧张的心理; (2)检查过程中, 由熟练掌握专业知识及经验丰富的专业护士进行全程护理, 与麻醉师以及检查医师密切配合, 做到有效缩短无痛胃镜检查时间; (3)检查完成后, 及时询问患者有无不适, 及时向患者解释不适原因, 告知其检查后的注意事项, 减轻患者心理压力。必要时, 可播放舒缓优美的音乐, 由专业人员对患者及其家属进行有针对性地进行心理干预; (4)针对性教育主要实施在患者检查前。待数据收集完毕后, 运用医学统计学方法来比较两组患者在干预后检查中的血压以及脉搏变化值情况, SAS得分情况以及检查时间和检查过程中的呼吸抑制情况。

1.2.2 观察指标: (1)观察并比较两组患者在无痛胃镜检查中的血压以及脉搏变化值情况; (2)比较两组患者在干预或教育前后的SAS得分情况, SAS包括20个条目, 得分 <50 分为正常, >50 分表示存在着明显的焦虑, 患者得分越高, 表示焦虑倾向越明显; (3)比较两组患者的无痛胃镜检查时间和检查过程中的呼吸抑制情况。检查时间: 分别记录两组患者用时 ≤ 45 min的患者例数以及用时 >45 min的患者例数; 呼吸抑制: 分别记录两组患者发生呼吸抑制的例数。

统计学处理 采用SPSS17.0统计软件对数据结果进行处理, 计量结果用mean \pm SD表

示, 均数比较采用*t*检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在胃镜检查中的血压、脉搏变化值情况比较 从实验结果来看, 观察组与对照组在胃镜检查中的血压变化值分别为2.24 mmHg \pm 0.42 mmHg和6.69 mmHg \pm 2.17 mmHg, 血压变化值分别为1.26次/min \pm 0.22次/min和8.54次/min \pm 4.31次/min, 可见观察组患者的血压以及脉搏值波动幅度均小于对照组患者的血压以及脉搏值波动幅度, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)(表1)。

2.2 两组患者干预或教育前后SAS评分情况比较 从实验结果来看, 两组患者在护理或教育前SAS评分结果分别为47.92分 \pm 12.27分和48.31分 \pm 11.72分, 其差异不具有统计学意义($P > 0.05$); 而护理或教育后, 观察组与对照组患者的得分分别为40.08分 \pm 4.31分和47.33分 \pm 10.64分, 对照组患者得分高于观察组患者, 这表明观察组患者的焦虑倾向低于对照组的焦虑倾向, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

2.3 两组患者检查时间和呼吸抑制情况比较 从实验结果来看, 两组患者检查时间 ≤ 45 min的人数分别为35例和24例, >45 min的人数分别为7例和17例, 总体来看观察组患者的检查用时短于对照组患者, 且差异均具有统计学意义($P < 0.05$); 而观察组与对照组发生呼吸抑制的人数分别为3例和9例, 观察组人数少于对照组人数, 可见观察组情况优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表3)。

3 讨论

胃镜术是当代消化内科重要的临床诊疗技术, 是当前上消化道黏膜疾病诊断最为常用、可靠的方法^[7], 他是指将胃镜从口腔经咽部, 插入食管和胃及十二指肠进行诊治的方法, 具有直观

同行评价
本研究内容尚可,
讨论全面,有一定的
学术意义。

表 3 两组患者检查时间和呼吸抑制情况比较 (n)

分组	≤45 min	>45 min	发生呼吸抑制
观察组	35	7	3
对照组	24	17	9
t值	2.141	2.319	2.316
P值	0.039	0.023	0.025

性的优势^[8]。无痛胃镜技术则能使患者在无痛苦的状态下完成胃镜检查。由于该项检查属于侵入性操作,加上患者是在麻醉状态下进行胃镜检查,导致患者在检查前易出现紧张、恐惧等情绪,甚至担心麻醉药物的不良反应^[9,10],针对性健康教育则针对此,向患者解释无痛胃镜检查的原理、方法、目的、步骤等,告知患者该项检查的安全性、无损性,麻醉药的舒适性、安全性,解除患者焦虑、紧张的心理,从而达到单纯药物治疗所不能替代的效果,对检查的成败起着至关重要的作用^[11],并且有大量研究表明:检查前适当的心理干预能减轻患者焦虑抑郁的情绪,使其在良好的心理状况下接受检查。鉴于此,本文对针对性教育在无痛胃镜检查患者中的应用效果进行了研究与探讨。

本实验通过分别记录观察组患者与对照组患者检查中的血压、脉搏变化值,来研究针对性健康教育对患者检查过程中的生理状态影响。实验结果表明观察组患者的血压与脉搏波动值均小于对照组患者的血压与脉搏波动值,两项指标差异均具有统计学意义($P<0.05$)。这表明针对性健康教育可有效稳定患者在检查过程中的血压与脉搏,改善其生理状态。本实验还在征得患者及其家属同意的情况下,通过对两组患者在干预或教育前后的SAS得分情况进行比较,来研究针对性健康教育对患者检查前焦虑、紧张及恐惧情绪的影响。实验结果表明在干预或教育前两组患者的SAS评分情况相差无几,差异不具有统计学意义($P>0.05$);而干预或教育后观察组患者的评价得分低于对照组患者的评价得分,差异具有统计学意义($P<0.05$)。这表明观察组患者的焦虑倾向低于对照组的焦虑倾向,检查前针对性健康教育可减轻患者的恐惧、焦虑情绪。本实验还通过对检查过程全程监控,来研究两组患者的检查时间以及检查中发生呼吸抑制的情况。实验结果表明观察组患者检查时间≤45 min的明显少于对照组患者,且在检查过程中

发生呼吸抑制的例数也少于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。这表明检查前的针对性健康教育可有效缩短检查时间,降低检查过程中呼吸抑制的发生率,对患者的检查有一定的积极意义。专业的针对性健康教育人员可对患者在接受检查前进行简单医学专业知识的解释,缓解患者的消极情绪^[12,13],有助于患者机体各系统正常工作,保障无痛胃镜检查的顺利进行。值得注意的是,根据患者的具体情况所采取的针对性健康教育,要求医务工作者充分发挥自身积极性以保证灵活的服务^[14,15],同时不断加强综合素质的培养,为患者提供更加优越与舒适的诊疗环境。

总之,本次研究发现针对性健康教育可降低患者在检查前紧张、焦虑的心情,稳定患者检查时的血压以及脉搏,有效缩短检查时间,减少呼吸抑制的发生率。而且可作为促进患者积极接受检查并缓解恐惧焦虑情绪的良好辅助治疗手段,值得推广。

4 参考文献

- 1 陈杰. 全程护理干预对无痛胃镜检查患者的影响. 现代护理 2011; 8: 104-105
- 2 钟美声, 赖开兰, 林鲜奇, 陈杰. 循证护理模式对改善无痛胃镜检查患者不良情绪及遵医行为的效果评价. 中国实用护理杂志 2012; 28: 32-33
- 3 Ince AT, Senateş E, Bahadır O, Coşgun S, Güneş P, Yildiz E, Ovünç AO. Conventional video-gastrosopes for the recognition of early gastric cancers. *Hepatogastroenterology* 2011; 58: 1081-1085 [PMID: 21830447]
- 4 章海华, 王珠美, 盛俊霞, 赵萌秋. PDCA循环模式对急诊胃镜患者焦虑情绪的影响. 世界华人消化杂志 2013; 21: 3556-3560
- 5 俞冬丽, 叶建虹, 胡芝萍. 不同护理方式对经腹会阴直肠切除术患者术后恢复的影响. 世界华人消化杂志 2014; 22: 2518-2521
- 6 Li JS, Zhang XG, Chu J, Suzuki M, Araki K. Design and development of EMR supporting medical process management. *J Med Syst* 2012; 36: 1193-1203 [PMID: 20811768 DOI: 10.1007/s10916-010-9581-1]
- 7 卢海龙, 应佩华, 李伟杰. 丙泊酚联合咪达唑仑及利多卡因在老年胃镜检查中麻醉效果的比较. 世界华人消化杂志 2014; 22: 1201-1206
- 8 Cerfolio RJ, De Campos JR, Bryant AS, Connery CP, Miller DL, DeCamp MM, McKenna RJ, Krasna MJ. The Society of Thoracic Surgeons expert consensus for the surgical treatment of hyperhidrosis. *Ann Thorac Surg* 2011; 91: 1642-1648 [PMID: 21524489 DOI: 10.1016/j.athoracsur.2011.01.105]
- 9 常仁杰, 郭强. 十年间胃镜诊断慢性胃炎差异的临床分析. 中华内镜消化杂志 2013; 30: 639-640
- 10 李蓉, 管晓萍, 任红丽, 李美妮, 罗敏, 王剑英, 张利岩, 宋文静. 针对性健康教育对颅内肿瘤患者家属焦虑状况的影响. 中国急救复苏与灾害医学杂志 2014; 9: 633-635

- 11 Mama KR, Gaynor JS, Harvey RC, Robertson SA, Koenig RL, Cozzi EM. Multicenter clinical evaluation of a multi-dose formulation of propofol in the dog. *BMC Vet Res* 2013; 9: 261 [PMID: 24359719]
- 12 黄盈, 诸葛林敏, 王洪萍. 针对性健康教育对直肠癌术后生存质量的作用研究. *护士进修杂志* 2011; 26: 2261-2262
- 13 Friedman S, Cheifetz AS, Farraye FA, Banks PA, Makrauer FL, Burakoff R, Farmer B, Torgersen LN, Wahl KE. Doctor message can alter patients' behavior and attitudes regarding inflammatory bowel disease and colon cancer. *Inflamm Bowel Dis* 2012; 18: 1531-1539 [PMID: 21928374 DOI: 10.1002/ibd.21861]
- 14 Mongkhonthawornchai S, Pradubwong S, Augsornwan D, Pongpagatip S, Rirattanapong S, Prathumwiwattana P, Seanbon A, Uppan K, Chowchuen B. Nursing care system development for patients with cleft lip-palate and craniofacial deformities at Srinagarind Hospital. *J Med Assoc Thai* 2012; 95 Suppl 11: S49-S54 [PMID: 23961620]
- 15 Coburn KD, Marcantonio S, Lazansky R, Keller M, Davis N. Effect of a community-based nursing intervention on mortality in chronically ill older adults: a randomized controlled trial. *PLoS Med* 2012; 9: e1001265 [PMID: 22815653 DOI: 10.1371/journal.pmed.1001265]

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍

