

强化护理干预对内镜下食管静脉曲张套扎术疗效的影响

周敏芳, 黄立江, 赵海敏

周敏芳, 黄立江, 赵海敏, 宁波市第四人民医院消化内科
浙江省宁波市 315700

周敏芳, 主管护师, 主要从事消化科护理工作。

基金项目: 宁波市科技惠民计划基金资助项目, No. 2016C51023.

作者贡献分布: 此课题由周敏芳与赵海敏设计; 研究过程由周敏芳、黄立江及赵海敏完成; 数据分析由周敏芳与黄立江完成; 本论文写作由周敏芳、黄立江及赵海敏完成。

通讯作者: 赵海敏, 副主任医师, 315700, 浙江省宁波市象山县
丹东街道东谷路291号, 宁波市第四人民医院消化内科。

zhaozseaman@163.com
电话: 0574-56736890

收稿日期: 2016-12-03

修回日期: 2016-12-20

接受日期: 2016-12-26

在线出版日期: 2017-02-18

Clinical effects of intensified nursing intervention in patients undergoing endoscopic ligation of esophageal varices

Min-Fang Zhou, Li-Jiang Huang, Hai-Min Zhao

Min-Fang Zhou, Li-Jiang Huang, Hai-Min Zhao,
Department of Gastroenterology, Ningbo Fourth People's
Hospital, Ningbo 315700, Zhejiang Province, China

Supported by: Ningbo Science and Technology Project,
No. 2016C51023.

Correspondence to: Hai-Min Zhao, Associate Chief
Physician, Department of Gastroenterology, Ningbo
Fourth People's Hospital, 291 Donggu Road, Dandong
Street, Xiangshan County, Ningbo 315700, Zhejiang
Province, China. zhaozseaman@163.com

Received: 2016-12-03

Revised: 2016-12-20

Accepted: 2016-12-26

Published online: 2017-02-18

Abstract

AIM

To evaluate the clinical effects of intensified nursing in patients undergoing endoscopic ligation of esophageal varices.

METHODS

Patients with esophageal varices treated at Department of Gastroenterology of Ningbo Fourth People's Hospital from January 2013 to August 2016 were selected and randomized into two groups to receive either intensified nursing intervention ($n = 112$) or conventional nursing ($n = 108$). Both groups were treated by endoscopic ligation. The incidence of postoperative complications associated with ligation such as bleeding, fever and dysphagia, and the rate of satisfaction of patients to clinical nursing were compared between the two groups.

RESULTS

Baseline data of patients in the two groups, such as age, gender, severity of esophageal varices, liver function (Child-Pugh grade), and recent bleeding, had no significant difference ($P > 0.05$). Compared with the conventional nursing group, the intensified nursing group had significantly reduced incidence of postoperative complications such as bleeding, fever, and dysphagia, and improved satisfaction of patients to clinical nursing ($P < 0.05$).

CONCLUSION

For patients undergoing endoscopic ligation of esophageal varices, intensified perioperative

背景资料

食管静脉曲张是门脉高压症引起的并发症, 导致门脉压力增高的疾病有肝内和肝外两大类。在成人, 病毒性肝炎性肝硬化是引起门脉高压症的首要因素。

同行评议者

孙莉, 副主任护师, 大连医科大学附属第一医院心脏重症监护室; 阳学凤, 教授, 南华大学附属南华医院消化内科

■ 研发前沿

强化护理是系统化整体护理的体现, 以现代护理观为指导, 对服务对象提供包括生理、心理、社会、精神、信仰和文化等全方位护理。但目前国内护理实践受医院人力资源配置不合理、护理观念滞后的制约, 推广强化护理模式有助于护理工作适应医学科学的发展。

nursing intervention can significantly reduce the incidence of postoperative complications and improve the patients' satisfaction to nursing care.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Intensified nursing intervention; Esophageal varices; Ligation; Complications; Satisfaction

Zhou MF, Huang LJ, Zhao HM. Clinical effects of intensified nursing intervention in patients undergoing endoscopic ligation of esophageal varices. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(5): 443-447 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i5/443.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i5.443>

摘要

研究强化护理干预在内镜下食管静脉曲张套扎术(esophageal varices ligation, EVL)治疗食管静脉曲张治疗中的临床作用。

方法

自2013-01, 将在宁波市第四人民医院消化内科确诊为食管静脉曲张并进行内镜下套扎治疗的患者, 按照随机数字表法, 随机纳入强化护理组及常规护理组, 截止2016-08, 分别纳入112例与108例患者。针对两组患者术后出血、发热、胸部不适等并发症发生情况及临床护理满意度进行观察比较。

结果

两组患者在年龄、性别、食管静脉曲张严重程度、肝功能Child-Pugh分级、近期出血情况均无明显统计学差异($P>0.05$)。与常规护理组患者相比, 强化护理组患者术后出血、发热、胸部不适等并发症发生率均显著降低($P<0.05$); 临床护理满意度评价显著提升($P<0.05$)。

结论

对食管静脉曲张的患者, 在内镜下EVL前后进行强化的护理干预, 可以显著的降低术后的并发症并提高患者对临床护理的满意度。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 强化护理; 食管静脉曲张; 套扎术; 并发症; 满意度

核心提要: 对食管静脉曲张的患者, 在内镜下食

管静脉曲张套扎术前、术中及术后进行强化的护理干预, 可以显著的降低术后的并发症和提高患者对临床护理的满意度。

周敏芳, 黄立江, 赵海敏. 强化护理干预对内镜下食管静脉曲张套扎术疗效的影响. *世界华人消化杂志* 2017; 25(5): 443-447 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i5/443.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i5.443>

0 引言

胃食管静脉曲张是门脉高压的最常见并发症之一^[1], 一旦破裂出血往往出血量大, 病情凶险, 病死率高达50%^[2]。目前, 对食管静脉曲张的患者实施内镜下食管静脉曲张套扎术(esophageal varices ligation, EVL)是预防和治疗食管曲张静脉破裂的有效方法^[3,4]。EVL使用静脉套扎器结扎食管曲张的静脉, 使食管曲张的静脉缺血坏死, 以达到消除曲张静脉和止血的作用。EVL治疗效果受到很多因素的影响, 术后并发症, 如出血、感染、吞咽困难及胸部不适等也常有发生。强化、优质的护理照顾有助于提高手术的成功率和减少手术相关并发症的发生。本研究对112例行EVL治疗的患者实施强化护理, 与同期常规护理的108例患者进行对比研究, 探讨强化护理对患者术后出血、发热、胸部不适等并发症发生情况及临床护理满意度的影响。

1 材料和方法

1.1 材料 自2013-01, 将在宁波市第四人民医院消化内科确诊为食管静脉曲张并进行内镜下套扎治疗的患者, 按照随机数字表法, 随机纳入强化护理组及常规护理组, 截止2016-08, 分别纳入112例与108例。食管静脉曲张的确诊采用内镜检查的方法。依据2016年中华医学会肝病学分会发布的《肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治指南》对食管静脉曲张进行分级^[5]。两组患者一般资料比较差异无明显统计学意义($P>0.05$, 表1)。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 EVL治疗: 第1步, 进行常规胃镜检查, 再次确诊食管静脉曲张的诊断, 并确定食管静脉曲张的范围与程度; 第2步, 将安装有MBL-6-F多连环套扎器的胃镜缓慢插入食管, 对准并将

■ 相关报道

内镜下食管静脉曲张套扎术(esophageal varices ligation, EVL)后并发症包括出血、发热、穿孔、感染、咽部不适、胸部疼痛、吞咽梗阻等, 目前研究认为并发症的发生除了治疗本身的影响外, 术后患者饮食不当、排便、咳嗽、过度弯腰、起床用力过猛等, 使腹腔内压力增大致出血, 术后用药依从性差等因素也是并发症发生的影响因素。

表 1 两组患者一般资料比较 [mean ± SD, n(%)]

		强化护理组(n = 112)	常规护理组(n = 108)	P值
年龄		47.32 ± 10.76	48.06 ± 12.10	0.63
性别	男	73(67.6)	78(69.6)	0.74
严重程度分级				0.67
	轻度	48(44.4)	49(43.8)	
	中度	50(46.3)	56(50.0)	
	重度	10(9.3)	7(6.3)	
肝功能Child-Pugh分级				0.32
	A级	37(34.3)	28(25.0)	
	B级	60(55.6)	70(62.5)	
	C级	11(10.2)	14(12.5)	
近期出血	有	37(34.3)	34(30.4)	0.54

■ 创新亮点

本研究将研究对象随机分组, 通过随机化平衡被试间的差异, 较为客观地反映了强化护理组相对常规护理组的优势。

塑料帽充分接触需要治疗的目标静脉, 在持续负压的作用下将曲张的静脉吸入帽内形成静脉瘤, 当内镜出现一片红色视野时打出橡皮圈套住曲张的静脉; 第3步, 注入少量空气, 观察已释放套扎静脉的结扎情况。术后2 wk时复查内镜, 重复治疗直至曲张的静脉完全消失。术后3 mo后内镜复查, 判断食管静脉曲张的消除情况。

1.2.2 护理干预: 常规护理组给予常规的护理措施, 包括: 术前各项检查及用药、手术相关注意事项; 术中患者生命体征的密切观察; 术后病情观察、饮食指导、清洁护理及出院指导。强化护理组实施强化护理干预的内容在常规护理干预的基础上增加了环境护理、健康教育、心理疏导、饮食护理、家庭支持护理与出院后的随访。(1)环境护理: 给患者提供舒适温馨清洁的环境, 一方面使患者身心放松, 有利于其愉快的接受治疗与护理, 增加依从性, 另一方面洁净的环境能减少患者感染的发生与交叉感染;(2)健康教育: 入院时主管医生及护士对患者及其家属就食管静脉曲张形成的原因、可能造成的危害、预防其破裂日常生活中需注意的事项及针对食管静脉曲张目前的主要治疗方法进行宣教与沟通, 建立良好的医患关系; 术前对患者及其家属进行访视, 简单介绍内镜下EVL流程及手术过程中需要配合的事项;(3)心理疏导: 术前术后主管护士耐心倾听患者主诉, 及时了解并在容许的范围内尽量满足患者及家属的需求, 减轻患者及家属的心理负担, 帮助疏解焦虑、紧张的情绪, 放松心情及建立战胜疾病的信心;(4)饮食护理:

对食管静脉曲张患者尤为重要, 术前常规禁食8 h, 禁饮4 h; 术后禁食1-2 d后可进温热流质饮食, 2 wk后可增加半流质、软质食物的摄入。饮食应以清淡、易于消化, 高营养为主, 忌粗糙、辛辣刺激的食物。同时指导患者进食时尽量细嚼慢咽, 以免由于食管静脉内外压力的骤然上升而发生曲张的食管静脉破裂出血;(5)家庭支持护理: 患者身体上、心灵上都比较脆弱, 患者良好心态的保持离不开家属的悉心照顾与支持。护理人员与患者家属进行沟通, 一方面使家属多与患者进行沟通, 了解患者的顾虑与需求, 给予患者精神上鼓励、支持与关心; 另一方面, 家属应尽量给患者创造和谐的家庭氛围, 树立医治的信心及积极配合治疗;(6)出院后随访: 对出院后的患者进行定期的随访, 1次/mo的电话随访, 一共3次, 一方面了解患者的主诉与需求, 并对患者存在的疑惑进行解答, 另一方面, 对患者饮食、用药等基本护理项目进行进一步的指导。

1.2.3 结果评估: 观察对比两组患者静脉曲张消除率、术后出血、感染、胸部不适并发症发生情况及临床护理满意度评价。其中临床护理满意度的调查具体分成4个等级, 分别为: 非常满意、满意、一般与不满意^[6]。

统计学处理 计量资料采用mean ± SD表示, 如患者的年龄, 两组间的比较采用两独立样本的t检验; 计数资料采用频数与百分比表示, 如性别, 食管静脉曲张的严重程度、并发症发生率、临床护理满意度等, 两组间的比较采用χ²检验或Fisher确切概率法检验。采用双侧检验, P值<0.05为差异具有显著统计学意义。

■ 应用要点

对行内镜下EVL的患者实施强化护理干预措施, 有助于预防手术相关并发症的发生, 同时提高患者的临床护理满意度, 在临床实践中具有一定的应用推广价值。

■名词解释

内镜下EVL是一种安全、有效的食管静脉曲张破裂出血止血和预防出血的治疗方法。使用静脉套扎器结扎食管曲张的静脉,使食管曲张的静脉缺血坏死,以达到消除曲张静脉和止血的作用。

表 2 两组患者曲张静脉消除率: 出血、发热、吞咽困难等并发症发生比较 *n*(%)

	<i>n</i>	消除情况	出血	发热	吞咽困难	总并发症
常规护理组	108	78(72.2)	10(9.3)	13(12.0)	12(11.1)	35(32.4)
强化护理组	112	94(83.9)	3(2.7)	5(4.5)	4(3.6)	12(10.7)
<i>P</i> 值		0.036	0.039	0.04	0.031	<0.01

表 3 两组患者临床护理满意度比较 *n*(%)

	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	不满意
常规护理组	108	54(50.0)	31(28.7)	19(17.6)	4(3.7)
强化护理组	112	71(63.4)	33(29.5)	6(5.4)	2(1.8)
<i>P</i> 值		0.021			

所用统计分析通过SPSS21.0统计软件完成。

2 结果

2.1 两组患者曲张静脉消除率比较 常规护理干预组与强化护理干预组患者的食管静脉曲张消除数分别为78例(72.2%)与94例(83.9%), 两组比较差异具有显著的统计学意义, 强化护理组食管静脉曲张消除率高于常规护理组(表2)。

2.2 两组患者并发症发生情况比较 两组患者术后并发症, 如出血、发热及吞咽困难的发生率比较差异具有显著的统计学意义, 强化护理组并发症发生率低于常规护理组(表2)。

2.3 两组患者临床护理满意度比较 两组患者护理满意度总体比较差异具有统计学意义(*P* = 0.021), 强化护理组护理满意度优于常规护理组(表3)。

3 讨论

肝硬化食管胃静脉曲张出血的防治包括预防首次出血、治疗急性出血和预防再出血^[7]。应用内镜下EVL治疗食管静脉曲张是预防食管静脉曲张破裂出血的主要方法之一^[8,9]。本研究中对行EVL的患者实施不同护理干预方法比较, 与常规护理干预组相比, 实行强化护理干预组的患者术后出血、发热及吞咽困难等并发症明显降低, 提高了对患者的护理质量。

随着医学模式的转变, 护理方法也发生根本的改变, 从传统的生物医学护理模式转化为生物-心理-社会护理模式, 护理更注重服务对象的整体性及预防疾病和促进健康的措施。强化护理干预是基于综合护理概念为核心、遵

循行为护理的原则与方法, 适应生物-医学-社会医学模式的转变而提出^[10-12]。强调以患者为中心, 实施护理时要兼顾疾病的有效治疗、周围环境因素及患者心理因素的影响。王瑞等^[13]系统评价了肝硬化患者的心理特征以及评价心理护理干预的效果。Meta分析发现肝硬化患者突出危机心理为抑郁(65.0%)和焦虑(37.3%), 心理护理干预能明显改善肝硬化患者抑郁症状或焦虑症状的量化评分, 心理护理对焦虑症状的改善较抑郁症状更为明显。故医护人员须重视肝硬化患者的危机心理, 积极的心理护理干预能改善其危机心理。吴世馨等^[14]对肝硬化顽固性腹水患者实施综合的心理护理干预、强化术前、术中及术后的管理, 并给予患者生活护理干预, 并发症预防护理干预, 综合护理干预配合内科综合治疗和腹腔穿刺治疗肝硬化顽固性腹水有效改善患者心理功能、生活能力和社交功能, 提高了临床治疗和护理效果, 降低并发症发生率。吴静冰等^[15]对强化护理干预策略对ICU气管插管患者非计划性拔管的影响作用进行了研究, 发现ICU气管插管治疗患者给予强化护理干预, 能够显著降低患者的非计划性拔管, 对于确保患者安全, 提高患者护理满意度具有显著作用。本研究中套扎手术前对患者及其术进行疾病及手术相关知识的宣教, 对患者进行心理疏导, 使其了解的术中步骤及配合注意事项, 有利于患者保持心理状态、情绪的的稳定, 某种程度上有利于减少血流动力学的波动, 保持门脉压力的稳定; 强调套扎术后患者饮食营养护理、手术相关并发症的观察及出院后的定期随访是确保手术成功

与减少手术并发症的关键, 对提高套扎术治疗的疗效和改善患者的预后至关重要。

总之, 对实行内镜下EVL的食管静脉曲张患者实施强化的护理干预措施, 有助于预防并发症的发生, 同时提高了患者的临床护理满意度, 在临床实践中具有一定的应用价值。

4 参考文献

- 1 Biecker E. Portal hypertension and gastrointestinal bleeding: diagnosis, prevention and management. *World J Gastroenterol* 2013; 19: 5035-5050 [PMID: 23964137 DOI: 10.3748/wjg.v19.i31.5035]
- 2 王广华, 谭万岱, 杜长夫. 内镜下套扎联合硬化剂治疗食管静脉曲张破裂出血的临床疗效及安全性. *山东医药* 2013; 53: 60-62
- 3 王占军, 柳忠生, 王贞彪, 张斌, 吕富靖, 金瑞. 肝硬化食管静脉曲张套扎术565例疗效分析. *中国消化内镜* 2007; 1: 26-28
- 4 张晖, 文进军, 左凡, 汪娟. 内镜下食管静脉曲张套扎术治疗肝硬化食管静脉曲张56例疗效观察. *山东医药* 2015; 55: 63-65
- 5 徐小元, 丁惠国, 贾继东, 魏来, 段钟平, 令狐恩强, 刘玉兰, 庄辉. 肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治指南. *临床肝胆病杂志* 2016; 32: 203-219
- 6 谷波, 张骏, 成翼娟. 住院患者护理满意度量表信度效度测量. *护理学杂志* 2008; 23: 45-47

- 7 王吉耀. 肝硬化门脉高压食管胃静脉曲张出血的防治. *实用肝脏病杂志* 2013; 16: 195-197
- 8 Dai C, Liu WX, Jiang M, Sun MJ. Endoscopic variceal ligation compared with endoscopic injection sclerotherapy for treatment of esophageal variceal hemorrhage: a meta-analysis. *World J Gastroenterol* 2015; 21: 2534-2541 [PMID: 25741164 DOI: 10.3748/wjg.v21.i8.2534]
- 9 Miyaaki H, Ichikawa T, Taura N, Miuma S, Isomoto H, Nakao K. Endoscopic management of esophagogastric varices in Japan. *Ann Transl Med* 2014; 2: 42 [PMID: 25333017 DOI: 10.3978/j.issn.2305-5839.2014.05.02]
- 10 曾良宵, 熊北斗, 吴德芳. 经皮穿刺肝动脉栓塞化疗治疗肝癌的综合护理评价. *现代消化及介入诊疗* 2015; 20: 71-72
- 11 马敏芝. 行为护理的原则与方法. *护士进修杂志* 1997; 11: 6-8
- 12 王雨欢, 刘大武. 谈生物心理社会医学模式. *医学信息* 2002; 15: 525-525
- 13 王瑞, 张宗霞, 骆欧, 张铭光. 肝硬化患者心理特征和心理护理的系统评价. *世界华人消化杂志* 2012; 20: 3037-3042
- 14 吴世馨, 何行春, 陈梅, 闫晓卿. 综合护理干预配合内科综合治疗和腹腔穿刺治疗肝硬化顽固性腹水的临床效果. *世界华人消化杂志* 2015; 23: 1154-1158
- 15 吴静冰, 吴婉珍, 高祥, 何淑芳, 陈丽双. 强化护理干预策略对ICU气管插管非计划性拔管的影响. *中外医疗* 2016; 27: 156-158

同行评价

目前, 对食管静脉曲张的患者实施内镜下EVL是预防和治疗曲张静脉破裂的有效方法. EVL治疗效果受到很多因素的影响, 术后并发症, 如出血、感染、吞咽困难及胸部不适等也常有发生. 对患者 EVL 围手术期采取有效的护理干预措施, 对于减少并发症发生和改善预后具有一定的意义。

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》参考文献要求

本刊讯 本刊采用“顺序编码制”的著录方法, 即以文中出现顺序用阿拉伯数字编号排序. 提倡对国内同行近年已发表的相关研究论文给予充分的反映, 并在文内引用处右上角加方括号注明角码. 文中如列作者姓名, 则需在“Pang等”的右上角注角码号; 若正文中仅引用某文献中的论述, 则在该论述的句末右上角注角码. 如马连生^[1]报告……, 研究^[2-5]认为……; PCR方法敏感性高^[6,7]. 文献序号作正文叙述时, 用与正文同号的数字并排, 如本实验方法见文献[8]. 所引参考文献必须以近2-3年SCIE, PubMed, 《中国科技论文统计源期刊》和《中文核心期刊要目总览》收录的学术类期刊为准, 通常应只引用与其观点或数据密切相关的国内外期刊中的最新文献, 包括世界华人消化杂志(<http://www.wjgnet.com/1009-3079/index.jsp>)和*World Journal of Gastroenterology*(<http://www.wjgnet.com/1007-9327/index.jsp>). 期刊: 序号, 作者(列出全体作者). 文题, 刊名, 年, 卷, 起页-止页, PMID编号; 书籍: 序号, 作者(列出全部), 书名, 卷次, 版次, 出版地, 出版社, 年, 起页-止页.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

