

消化内镜检查患者心理应激反应对调整护理方案的影响

王雪飞, 王国祥, 蒋英

王雪飞, 王国祥, 蒋英, 浙江省台州市立医院内镜中心 浙江省台州市 318000

王雪飞, 主管护师, 主要从事消化内科护理相关课题的研究。

作者贡献分布: 课题的设计由王雪飞负责; 研究过程由蒋英组织实施; 数据分析与文章写作由王国祥完成。

通讯作者: 王雪飞, 主管护师, 318000, 浙江省台州市中山路381号, 浙江省台州市立医院内镜中心。
weihong9810@163.com

收稿日期: 2016-03-10

修回日期: 2016-03-25

接受日期: 2016-04-05

在线出版日期: 2016-05-08

Impact of nursing care program on psychological stress reaction in patients undergoing digestive endoscopy

Xue-Fei Wang, Guo-Xiang Wang, Ying Jiang

Xue-Fei Wang, Guo-Xiang Wang, Ying Jiang, Endoscopy Center, Zhejiang Province Taizhou Hospital, Taizhou 318000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Xue-Fei Wang, Nurse-in-Charge, Endoscopy Center, Zhejiang Province Taizhou Hospital, 381 Zhongshan East Road, Taizhou 318000, Zhejiang Province, China. weihong9810@163.com

Received: 2016-03-10

Revised: 2016-03-25

Accepted: 2016-04-05

Published online: 2016-05-08

Abstract

AIM: To investigate the impact of nursing care program on psychological stress reaction in

patients undergoing digestive endoscopy.

METHODS: Eighty patients who would undergo gastrointestinal endoscopy at our hospital from March 2014 to March 2015 were randomly divided into either an observation group or a control group, with 40 cases in each group. The control group received routine psychological intervention, and the observation group received specialized psychological intervention based on a comprehensive assessment of patients' psychological stress reactions. Prior to the implementation of gastrointestinal endoscopy, a homemade general information questionnaire, the Self-rating Anxiety Scale (SAS) and the Self-rating Depression Scale (SDS) were administered to obtain the patients' general information and psychological status. Mean arterial pressure (MAP) and heart rate (HR) levels were recorded.

RESULTS: In the observation group, three cases had mild anxiety and one case had severe anxiety, while the corresponding figures in the control group were eight and two. There was a statistically significant difference in the number of cases of mild anxiety and severe anxiety between the two groups ($P < 0.05$). The SAS score and SDS score were significantly lower in the observation group than in the control group (SAS score: 51.45 ± 9.55 vs 58.37 ± 15.02 ; SDS score: 49.91 ± 10.63 vs 54.58 ± 14.37 , $P < 0.05$). In the control group, MAP and HR were increased significantly, while the observation group had no significant changes.

CONCLUSION: Patients undergoing digestive endoscopy patients are prone to

■背景资料

借助消化道内镜诊疗是治疗消化道疾病常用的医疗措施,但患者在进行消化内镜检查时,常易产生各种不良心理应激反应,因此研究医护人员通过心理干预措施对患者心里不良反应的影响,可以完善护理方案,进一步帮助患者。

■同行评议者

龙晓英, 主任护师, 遵义医学院附属医院内镜中心; 方英, 副主任护师, 浙江大学附属第一医院内镜中心

■ 研发前沿

现代消化内镜已经成为消化系统疾病诊断、治疗最重要的手段之一, 他的医疗水平也在不断提高, 并且其应用越来越广泛, 但患者在诊治时对消化内镜的了解不充分, 患者在治疗时会产生一定程度的恐惧心理。

varying degrees of psychological stress, and psychological nursing care could significantly reduce the psychological side effects in patients.

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Digestive endoscopy; Psychological stress reaction; Nursing strategy

Wang XF, Wang GX, Jiang Y. Impact of nursing care program on psychological stress reaction in patients undergoing digestive endoscopy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(13): 2077-2080 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/2077.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i13.2077>

摘要

目的: 探讨不同护理方案对消化内镜检查患者心理应激反应作用的效果。

方法: 选取浙江省台州市立医院自2014-03/2015-03收治的进行消化内镜检查的患者80例, 按随机数表的方法随机分为观察组和对照组, 每组40例。对照组给予基础的心理干预措施, 观察组则进行专门的记录及统计分析, 综合评定患者心理应激反应情况, 在了解观察组患者基本资料 and 进行专项调查之后, 合理安排专业医护人员进行沟通与疏导, 增进护患交流, 及时地对患者产生的各种不良心理状态采取应对措施, 逐步消除病患的紧张焦虑情绪, 助其完成检查。在两组患者预约进行和实施消化内镜检查之前分别进行问卷调查, 采用自制一般资料调查问卷和焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)对患者的基础情况和心理应激反应进行调查。在上述时间点分别记录患者平均动脉压(mean artery pressure, MAP)和心率(heart rate, HR)的水平。

结果: 观察组发生轻度焦虑3例, 重度焦虑1例, 而对照组分别发生8例轻度焦虑和2例重度焦虑, 差异具统计学意义($P<0.05$); 实施检查前, 观察组和对照组SAS评分为51.45分±9.55分和58.37分±15.02分, SDS评分为49.91分±10.63分和54.58分±14.37分, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 对照组MAP和HR值都上升明显, 观察组不显著。

结论: 患者在进行消化内镜诊疗时, 易发生不同程度的心理应激反应, 医护人员通过心

理干预措施, 能显著减轻患者的心理不良反应, 助其顺利完成检查。

© 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 消化内镜; 心理应激反应; 护理对策

核心提示: 消化道内镜诊疗技术是一种实用且高效的消化道检查措施, 但多数患者在进行消化道内镜检查时, 易产生紧张、恐惧和焦虑等各种不良心理应激反应。

王雪飞, 王国祥, 蒋英. 消化内镜检查患者心理应激反应对调整护理方案的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(13): 2077-2080 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/2077.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i13.2077>

0 引言

借助消化道内镜诊疗是治疗消化道疾病常用的医疗措施^[1], 但患者在进行消化内镜检查时, 常易产生各种不良心理应激反应^[2]. 本文通过研究医护人员心理干预措施对消化内镜检查患者的心理应激反应的影响, 进而探讨其护理方案, 目的在于寻找适合医护人员的心理干预措施, 帮助减轻患者的心理不良反应, 助其顺利完成检查。

1 材料和方法

1.1 材料 选取浙江省台州市立医院自2014-03/2015-03住院进行手术治疗的80例接受消化内镜诊疗的患者。按照随机数表法随机分为观察组和对照组, 每组40例。观察组中男性患者18例, 所占比例为45.0%, 女性患者22例, 所占比例为55.0%, 观察组平均年龄50.0岁±5.9岁; 对照组男性患者23例, 所占比例为57.5%, 女性患者17例, 所占比例为43.5%, 对照组平均年龄47.3岁±6.0岁。实施实验前告知研究方法和目的并取得患者同意, 两组患者的基本资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规心理干预护理: 使用Olympus260主机电子消化道胃镜进行所有患者的消化内镜检查。对照组给予基础的心理干预措施, 观察组则进行专门的心理干预, 具体干预措施如下。安排专业医护人员进入病房, 针对患者存在各种心理问题进行辅导安慰。

1.2.2 访谈式心理干预: (1)术前访视: 术前了

■ 相关报道

有文献报道消化内镜诊断是高效检查消化道的方法, 但是患者在治疗时易产生紧张、恐惧和焦虑等各种不良心理应激反应。确实, 消化道内镜诊治在医学界占有重要位置, 在临床诊治时出现的各种问题需要详细研究并调整医护方案。

解患者情况, 记录及统计分析, 综合评定患者心理应激反应情况, 在了解观察组患者基本资料并进行专项调查之后, 合理安排专业医护人员进行沟通与疏导, 增进护患交流; (2)术中护理: 随手术观察评定患者身心状态, 及时地对患者产生的各种不良心理状态采取应对措施, 逐步消除病患的紧张焦虑情绪, 助其完成检查; (3)术后随访: 结束手术后定期对患者进行随访, 仔细回答患者及其家属在术后护理方面面临的问题, 耐心解答. 在两组患者预约进行和实施消化内镜检查之前分别进行问卷调查, 采用自制一般资料调查问卷和焦虑自评量表对患者的基础情况和心理应激反应进行调查, 在资料问卷中加入与研究有关的诸如对消化内镜检查了解程度等与研究有关的相关内容. 采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)对患者的心理状态进行评价, 量表在患者完全了解的调查内容情况下独立自评. 在上述时间点同时测量患者平均动脉压(mean artery pressure, MAP)和心率(heart rate, HR)值.

1.2.3 观察指标: 采用Zuang编制的SAS评估患者焦虑程度. SAS分界值为50, >50分为有焦虑性心理障碍, <50分为有好转. 评分标准为50-59分为轻度焦虑; 60-69分为中度焦虑; 70及70分以上为重度焦虑. 采用SDS评估患者抑郁状态. 包含情感症状、躯体障碍、运动障碍和心理障碍等4个条目, 得分>50分为有抑郁性心理障碍, <50则正常. MAP的测量采用脉象仪记录脉搏图, 通过脉搏压力刺激电路产生应变电压描绘脉搏曲线, 进而得出脉压值; 心率使用心率仪测量得出.

统计学处理 本次研究数据采用SPSS16.0软件进行统计分析, 使用 t 检验计量资料, 并且用卡方检验计数资料, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义.

2 结果

2.1 两组患者SAS和SDS得分比较 两组患者焦虑评价的比较结果显示, 观察组在焦虑的各个程度方面, 都比对照组比例较少, 差异具统计学意义($P<0.05$). 观察组患者整体有轻微的焦虑, 但抑郁状况不明显; 对照组患者相对于观察组患者SAS和SDS评分都更高, 差异明显具

有统计学意义($P<0.05$), 心理应激反应更明显(表1).

2.2 两组患者的MAP和HR变化情况 对照组MAP和HR浓度检查前较预约时有显著升高($P<0.05$), 观察组两项指标较预约时稍微增加, 但不明显($P>0.05$). 组间的比较显示, MAP水平在检查前对照组比观察组明显升高, 差异具有统计学意义($P<0.05$)(表2).

3 讨论

消化道内镜诊疗技术是目前应用于消化道疾病方面非常实用且安全可靠的治疗手段^[3]. 在全球科学技术进步的大环境下, 现代医学科学技术的发展与日俱进^[4]. 我国当前已有很多医院和医学研究机构开展了消化内镜操作^[5], 通过不断的时间与探索, 国内消化内镜的发展日新月异, 其中许多的技术在国际上处于领先水平^[6]. 在当今21世纪微创医学成为医学的主流和趋势的背景下, 现代消化内镜的水平, 在微创医学的核心技术中, 发展已经属于的最为全面和成熟的一类^[7], 其已经成为消化系统疾病诊断、治疗最重要的手段之一^[8], 且有逐渐推广的趋势^[9], 业已积累了丰富的临床经验^[10]. 在消化内镜的发展过程中, 随着新的诊疗技术的持续更新以及对其他相关消化道疾病认识不断加深^[11], 消化内镜诊疗已经不仅仅是一种诊断工具, 而成为更重要的集诊断与治疗为一体的现代化医疗措施^[12].

虽然消化道内镜诊疗技术是一种实用且高效的消化道检查措施^[13], 但多数患者在进行消化道内镜检查时, 因为对消化内镜操作的不懂或其他原因^[14], 易产生紧张、恐惧和焦虑等的各种不良心理应激反应^[15].

本研究通过设计对照试验, 在了解观察组患者基本资料并进行专项调查之后, 合理安排专业医护人员进行沟通与疏导, 增进护患交流, 及时地对患者产生的各种不良心理状态采取应对措施, 逐步消除病患的紧张焦虑情绪, 助其完成检查. 研究的结果显示, 进行了专门心理干预的患者焦虑程度显著低于对照组($P<0.05$).

总之, 患者在进行消化内镜诊疗时, 易发生不同程度的心理应激反应, 医护人员通过心理干预措施, 能显著减轻患者的心理不良反应, 助其顺利完成检查.

■创新亮点

本文采用术前访视、术中护理、术后随访三部分结合起来的对比研究, 对患者诊断前中后进行了详细的观察及研究, 并有患者自我感觉的焦虑自评表和仪器测定的患者体内表示焦虑的物质, 既从主观方面又从客观方面进行评价, 详细而真实, 这是创新之处.

■应用要点

本文通过对照实验, 合理安排医护人员对患者进行安慰, 减轻了患者的不良心理应激反应. 这在以后的临床诊治中有很大的借鉴作用, 医护人员可以经常与患者进行沟通, 这样对患者的病情和医生的诊治都有很大帮助.

■名词解释

心理应激反应: 指机体突然受到强烈有害的心理刺激时, 通过下丘脑引起血中促肾上腺皮质激素浓度迅速升高, 糖皮质激素大量分泌现象;
微创医学: “以人为本、以患者为主体”的医学体系; 不仅包括成熟的微创技术, 也包括传统西药药物与开刀、传统中医药、心身、康复、物能等所有对患者有益的技术方法。

表 1 两组患者检查前的焦虑自评量表的统计情况及评分情况表 (n = 40)

| 项目 | 观察组 | 对照组 | χ^2 /t值 | P值 |
|------------|---------------|---------------|--------------|-------|
| 正常[n(%)] | 36(90.0) | 17(42.5) | 10.863 | 0.003 |
| 轻度焦虑[n(%)] | 3(7.5) | 12(30.0) | 9.824 | 0.004 |
| 中度焦虑[n(%)] | 1(2.5) | 8(20.0) | 8.347 | 0.004 |
| 重度焦虑[n(%)] | 0(0.0) | 3(7.5) | 9.135 | 0.004 |
| SAS(分) | 51.45 ± 9.55 | 58.37 ± 15.02 | 2.163 | 0.031 |
| SDS(分) | 49.91 ± 10.63 | 54.58 ± 14.37 | 2.093 | 0.044 |

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

表 2 治疗后两组数据比较表

| 分组 | MAP(mmHg) | HR(次/min) |
|------|--------------------------|-------------------------|
| 观察组 | | |
| 预约检查 | 79.8 ± 11.2 | 74.7 ± 15.4 |
| 检查前 | 82.0 ± 6.8 ^{ac} | 79.9 ± 8.9 ^a |
| 对照组 | | |
| 预约检查 | 81.9 ± 11.1 | 85.0 ± 18.6 |
| 检查前 | 86.4 ± 8.6 | 88.7 ± 9.3 |

^aP<0.05 vs 观察组预约检查; ^cP<0.05 vs 对照组检查前。MAP: 平均动脉压; HR: 心率。

4 参考文献

1 中华医学会消化内镜学分会, 中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会. 中国早期胃癌筛查及内镜诊治共识意见(2014年4月·长沙). 胃肠病学 2014; 34: 433-448
2 李兴华. 盐酸达克罗宁胶浆应用于上消化道内镜检查前期准备的效果观察. 实用临床医药杂志 2012; 16: 102-104
3 赵丽萍, 阮树莉, 韩玉芳. 上消化道内镜围检查期的护理进展. 现代消化及介入诊疗 2012; 17: 300-302
4 高辉, 齐晓娜, 任远征. 达克罗宁制剂的制备及临床应用进展. 现代中西医结合杂志 2013; 22: 1706-1707
5 李兆申, 邓小明, 孙涛, 杜奕奇, 李金宝. 中国消化内镜诊疗镇静麻醉专家共识意见. 中国实用内科杂志 2014; 34: 756-764

6 宗文静, 张华敏, 唐丹丽. 中医药对细胞自噬认识及实验研究进展. 中国中医基础医学杂志 2014; 20: 1593-1595
7 田倪妮, 魏玲, 李宏键, 陈黔, 陈韦强, 王欢, 倪茂娥. 心肌热休克蛋白70在慢性心力衰竭患者中的表达. 心脏杂志 2015; 27: 314-317
8 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度. 中国心理卫生杂志 2012; 26: 676-679
9 熊丽娜, 金燕飞, 金昌德. 阿尔茨海默病患者家属心理干预研究现状. 中国护理管理 2015; (2): 250-253
10 黄静. 人性化护理对产妇产褥期抑郁及焦虑情绪的影响分析. 中国计划生育学杂志 2015; 23: 418-420
11 杨才朵. 74例胃镜检查过程中的舒适护理体会. 健康研究 2015; 35: 360-360
12 施黎敏, 余桂萍, 王褚梅. 健康教育对哮喘患者健康行为的影响. 健康研究 2014; 34: 608-609
13 王芳, 袁丽, 李饶, 熊真真. 住院2型糖尿病患者焦虑抑郁状况及影响因素分析. 护理学报 2015; 14: 28-31
14 Chiu PW, Teoh AY, To KF, Wong SK, Liu SY, Lam CC, Yung MY, Chan FK, Lau JY, Ng EK. Endoscopic submucosal dissection (ESD) compared with gastrectomy for treatment of early gastric neoplasia: a retrospective cohort study. Surg Endosc 2012; 26: 3584-3591 [PMID: 22678176 DOI: 10.1007/s00464-012-2371-8]
15 Yamamoto S, Nishida T, Kato M, Inoue T, Hayashi Y, Kondo J, Akasaka T, Yamada T, Shinzaki S, Iijima H, Tsujii M, Takehara T. Evaluation of endoscopic ultrasound image quality is necessary in endosonographic assessment of early gastric cancer invasion depth. Gastroenterol Res Pract 2012; 2012: 194530 [PMID: 23024651]

■同行评价

本文命题正确, 摘要清晰, 研究数据采纳方法正确, 结果真实可信, 符合伦理学要求, 结论具有临床实用指导价值。

编辑: 于明茜 电编: 都珍珍





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

