

〔文章编号〕 1007-0893(2021)05-0188-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.05.085

# 老年患者无痛胃肠镜护理要点

黄伟英 王 璜\* 邢艳杰

(深圳市第二人民医院, 广东 深圳 518035)

〔摘要〕 随着内镜技术及麻醉技术的进步, 无痛胃肠镜受到广泛应用, 同时越来越多的胃肠道疾病可通过无痛胃肠镜检查, 作为临床医生诊断疾病的重要指标。由于老年患者各项机体功能老龄化, 身体代偿能力下降, 而无痛胃肠镜能减轻老年患者检查的痛苦, 增加舒适度。现对老年患者无痛胃肠镜护理要点进行简要综述, 为更好进行老年患者护理提供指导。

〔关键词〕 无痛胃肠镜; 护理舒适度; 老年人

〔中图分类号〕 R 473.6 〔文献标识码〕 A

## Study on the Nursing Essentials of Painless Gastrointestinal Endoscopy for Elderly Patients

HUANG Wei-ying, WANG Huang\*, XING Yan-jie

(The Second People's Hospital of Shenzhen, Guangdong Shenzhen 518035)

〔Abstract〕 With the advancement of endoscopic techniques and anesthesia techniques, painless gastrointestinal endoscopy is widely used, and more and more gastrointestinal diseases can be passed through painless gastrointestinal endoscopy as an important indicator for clinicians to diagnose diseases. As elderly patients become aging, the body's compensatory ability decreases, painless gastrointestinal endoscopy reduces the pain of elderly patients and increases comfort. A brief review of the main points of painless gastrointestinal endoscopy in elderly patients is provided to provide guidance for better care of elderly patients.

〔Key Words〕 Painless gastrointestinal endoscopy; Nursing comfort; Elderly patients

随着我国人口老龄化的加速进展, 消化道疾病的诊治困扰着老年人群<sup>[1]</sup>。近年来, 随着人们生活水平的提高、饮食习惯的改变, 消化道疾病的发生率逐年上升<sup>[2]</sup>。因此无痛胃肠镜的广泛开展, 使老年人在检查中感觉更加舒适, 也更加顺利完成检查, 同时能更好地减少并发症。无痛胃肠镜检查是在胃肠镜检查中采用麻醉技术而完成的, 检查前在受检者静脉中注入少量麻醉药物, 受检者即可在安静的睡眠中完成检查和治疗<sup>[3]</sup>。本文作者对老年患者进行无痛内镜护理要点进行了简要综述, 具体如下。

### 1 无痛胃肠镜概述

#### 1.1 无痛胃肠镜

无痛胃肠镜是利用静脉麻醉的方式, 使患者在麻醉状态下接受胃肠镜检查, 具有苏醒快、起效快、安全性高等优点<sup>[2]</sup>。

#### 1.2 无痛胃肠镜禁忌证

根据老年人的生理病理特征, 进行无痛胃肠镜的风险也随着增加。因此将有精神病史、麻醉药过敏史、哮喘史、严

重心血管疾病史、近期肺部感染感冒、咳嗽者列为无痛胃肠镜的禁忌证。另外有服用抗凝药的患者, 需在医生指导下停药1周方能进行无痛胃肠镜治疗。

### 2 常规护理

#### 2.1 术前护理

2.1.1 术前评估 术前询问患者是否有无痛胃肠镜禁忌证以及服药史, 观察患者生命体征, 查看患者心电图报告、血常规、凝血四项、术前四项检验报告, 患者知情同意本研究。

2.1.2 术前心理护理 由于老年患者身体机能下降, 对胃肠镜检查的适应性和依从性也大大下降, 大部分老年患者进行无痛胃肠镜检查前存在紧张、恐惧心理, 部分患者难以配合完成检查, 也有部分患者对无痛胃肠镜存在怀疑心态以及担心检查结果或意外情况<sup>[4]</sup>。因此患者在进行无痛胃肠镜前应用简单通俗易懂的语言耐心向患者讲解无痛胃肠镜的操作过程、效果以及注意事项, 多使用安慰性语言, 取得患者

〔收稿日期〕 2020-12-22

〔作者简介〕 黄伟英, 女, 主管护师, 主要研究方向是消化内科相关疾病护理、消化内镜手术配合与护理、心血管相关护理。

〔\*通信作者〕 王璜 (E-mail: wanghuang92@126.com; Tel: 13530674923)

以及家属的配合，以消除患者紧张恐惧心理，认真倾听患者需求，稳定患者情绪。

**2.1.3 饮食准备** 检查前 1~2 d 无渣半流饮食（如：粥、面条），勿食肉、蔬菜、带籽水果（如：火龙果、猕猴桃等）<sup>[5-6]</sup>，检查当天禁食，对于严重饥饿者或者糖尿病患者，可酌情口服或者静脉滴注葡萄糖水。

**2.1.4 肠道准备** 对于有便秘史患者，可予检查前 3 日每日 2~3 次口服乳果糖（杜密克）10~20 mL，必要时联合使用促胃肠动力药物（如：莫沙必利）的方法，增加肠蠕动，提高清肠效果<sup>[5]</sup>。

肠镜是诊断和筛查结肠病变的重要手段，但其诊断的准确性和治疗的安全性很大程度上取决于肠道清洁的质量。理想的肠道准备时间不应超过 24 h，内镜诊疗最好于口服清洁剂结束后 4 h 内进行而无痛肠镜检查建议在 6 h 后进行。聚乙二醇电解质散（electrolyte powder, PEG）是目前国内应用最普遍的肠道清洁剂，作为容积性泻剂，通过大量排空消化液来清洗肠道，不会影响肠道的吸收和分泌，从而不会导致水和电解质平衡紊乱。有学者提出，相较于一次性全量口服，分次口服肠道清洁剂的肠道准备质量更好，而且患者的耐受性及依从性并不会受到明显影响<sup>[7]</sup>。因此，在内镜检查前 1 日晚间，嘱患者服用 PEG 等渗溶液 1 L，分 4~6 次口服，每 10~15 min 口服 150~250 mL，1 h 内服完，检查当天早晨服用 PEG 等渗溶液 2 L，每 10~15 min 口服 150~250 mL，2 h 内服完。分次均衡饮水对老年患者胃肠及心肺功能影响减轻，也易于被老年患者接受。而水温过凉过热容易发生胃部不适及腹痛，水温过热容易通过汗液发散，影响其在胃肠道的积聚。老年患者喜欢喝热水，故水温在 37~40 °C 为宜<sup>[8]</sup>。如有严重腹胀或不适，可放慢服用速度或暂停服用，待症状消除后再继续服用，直至排出清水样便，可以不再继续服用<sup>[6]</sup>。根据：根据中华医学会消化内镜学分会与 2019 年发布的《中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南》解读<sup>[9]</sup>，临床上常用的肠道清洁剂还有硫酸镁、磷酸钠盐、番泻叶或蓖麻油、甘露醇等，可根据临床需要进行选择。

指导患者口服泻药后，可根据身体耐受情况，进行适当地走动。有研究<sup>[10]</sup>发现，运动是肠道准备的保护因素，可影响药物的吸收。同时也有学者认为，口服复方聚乙二醇后散步 30~60 min 作为肠道准备的方案，在肠镜检查结果中，肠道清洁度高泻药不良反应少、患者对运动的耐受性高，是较为理想的、有效的肠道准备方法，可满足结肠镜检查的需要<sup>[11]</sup>。

**2.1.5 术前宣教** 术前除了向患者进行口头宣教以外，同时，护士会指导患者或家属扫描二维码，进入微信公众号，会通过公众号，有针对性发送胃肠镜的相关知识、肠道准备、

禁食、着装等相关注意事项，图文并茂地向患者或家属进行宣教。

**2.2 术中配合**

帮助患者采用左侧屈膝卧位，松解衣服，注意保护患者隐私，尽量减少暴露。给予患者氧气吸入，心电监护。内镜中心备好各种抢救措施和抢救药物，确保随时可以使用。再次核对患者身份识别，患者各项检查指标，确定无禁忌证。协助患者口服去泡剂，在患者仍清醒时，妥善放置固定好牙垫，协助操作医生进行插镜，动作轻柔，检查过程注意观察患者生命体征。

**2.3 术后护理**

无痛胃肠镜术后，协助患者取舒适体位，穿好衣物，将患者转入复苏室，按照复苏要求做好监护，严密观察患者血压、心率、血氧饱和度、神志状态以及有无恶心、呕吐等，复苏 30 min 后，根据镇静 / 麻醉后离院评分量表（表 1）评价患者是否可离开，一般情况下，如果评分超过 9 分，患者可由家属陪同下离开复苏区，回到病房<sup>[12]</sup>。

表 1 镇静 / 麻醉后离院评分量表

评估项目	评估方法
血压心率	2 = 术前数值变化 20% 范围内 1 = 术前数值变化 21%~40% 0 = 变化超出术前值的 41% 以上
运动功能	2 = 步态稳定 / 没有头晕 1 = 需要帮助 0 = 不能行走 / 头晕
恶心呕吐	2 = 轻微 1 = 中等 0 = 严重
疼痛	2 = 轻微 1 = 中等 0 = 严重
手术出血	2 = 轻微 1 = 中等 0 = 严重

注：表 1 参照 2014 年中国消化内镜诊疗镇静 / 麻醉的专家共识意见

患者回到病房后，嘱其 2 h 之内禁食水，根据患者无痛胃肠镜检查结果向患者进行饮食宣教，一般无特殊治疗者，2 h 后可进食清淡易消化饮食，如若患者进行无痛胃肠息肉切除术，根据切除情况予禁食或者进温凉全流质饮食。同时根据患者情况，嘱患者做好休息与运动，一般无特殊治疗者，术后 24 h 内尽量卧床休息。术后，根据患者行胃肠镜检查后情况，在微信公众号<sup>[13-14]</sup>上向患者或家属发送相关术后饮食、运动等注意事项。

无痛胃肠镜患者出院后 1 周，进行电话随访，询问患者有无腹痛，大便情况，饮食情况。进行息肉切除术的患者，

根据患者病理报告,提醒患者定期进行复查。一般在术后1年内复查1次,如果无异样,可延长复诊时间,如果患者身体不适,应即时回院复查<sup>[15]</sup>。

### 3 小结

伴随着无痛胃肠镜的普及,以及设备的完善,胃肠镜诊疗技术和诊断技术不断提高,越来越多老年患者选择无痛胃肠镜检查。由于老年患者身体机能的减弱,对胃肠镜的耐受也随着降低<sup>[16]</sup>,老年患者心理压力加深,以及对胃肠镜存在紧张、恐惧心理,由本研究可知,对老年患者执行胃肠镜检查的术前术后护理进行干预,可提高老年患者行胃肠镜检查的舒适度,减少术后并发症,提高老年患者满意度,同时将优质护理服务落实到实处。

#### [参考文献]

- (1) 韩静静. 老年人上消化道出血的临床特点及护理干预的进展(J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(89): 193-194.
- (2) 张文, 杨月, 房丽. 老年患者无痛肠镜临床护理进展(J). 武警后勤学院学报(医学版), 2018, 27(7): 633-636.
- (3) 李清娟. 舒适护理对胃肠减压患者舒适度与满意度的影响(J). 中外女性健康研究, 2017, 25(7): 118, 125.
- (4) 赵安平, 刘艳, 朱艳丽. 全程护理干预对40例老年冠心病患者胃肠镜检查过程中心理状况及并发症的影响(J). 实用临床医药杂志, 2017, 21(12): 126-128.
- (5) 张晓婷. 老年便秘患者肠镜检查三种肠道准备效果评价(J). 中国卫生标准管理, 2019, 10(1): 89-91.
- (6) 中国医师协会内镜医师分会消化内镜专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会. 中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南(2019, 上海)(J). 中华医学杂志, 2019, 105(26): 2024-2035.
- (7) 郭海燕, 冯辉, 袁琦. 不同时间口服复方聚乙二醇电解质散对结肠镜检查前肠道准备的影响(J). 中南药学, 2017, 15(1): 126-128.
- (8) 王晓媛, 勇琴歌, 石海燕, 等. 139例老年男性患者行无痛胃肠镜肠道准备的护理体会(J). 护理学报, 2017, 24(15): 48-50.
- (9) 韩旭, 郭亚慧, 时晓冬, 等. 2019版《中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南》解读(J). 临床荟萃, 2020, 35(1): 72-75.
- (10) Yeon SK, Bong KS, Ji SO, et al. Aerobic exercise improves gastrointestinal motility in psychiatric inpatients(J). World Journal of Gastroenterology, 2014, 20(30): 10577-10584.
- (11) 宋希, 殷小雅, 王华军, 等. 运动时间对结肠镜检查患者肠道清洁度的影响(J). 分子影像学杂志, 2017, 40(4): 504-507.
- (12) 中华医学会消化内镜学分会. 中国消化内镜诊疗镇静/麻醉的专家共识意见(J). 中华消化内镜杂志, 2014, 31(8): 505-512.
- (13) 郭红梅, 尹卫, 夏青, 等. 居家护理平台在妊娠期糖尿病患者随访管理中的应用(J). 中华护理杂志, 2018, 53(5): 517, 522.
- (14) 于小凤. 手机微信在无痛胃肠镜联合检查患者居家护理指导中的应用研究(J). 中国药物与临床, 2020, 20(6): 1023-1024.
- (15) 苏媛, 薛鹏星, 周旋光. 优质护理在肠镜下息肉切除患者中应用的临床价值(J). 中外医学研究, 2018, 16(6): 79-80.
- (16) 刘丽芳. 全程整体护理在无痛胃肠镜诊疗胃肠疾病患者中的应用(J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4): 120.