

## 标准化体位宣教图在清醒状态下胃镜检查患者中的应用研究

陈琨 李纯

首都医科大学附属北京友谊医院消化内镜中心, 北京 100050

通信作者: 李纯, Email: 1365166886@qq.com

**【摘要】** 为探讨标准化体位宣教图在清醒状态下胃镜检查患者中的应用效果, 前瞻性选取北京友谊医院 2022 年 4—5 月门诊择期行普通胃镜检查的患者 80 例, 按随机数字法分为两组, 其中试验组 40 例, 对照组 40 例。对照组采用传统的胃镜检查前指导准备方法, 试验组在对照组的基础上联合标准化体位宣教图给予患者检查前指导。记录并比较两组患者体位摆放时间、胃镜检查时间、患者胃镜检查满意度、操作医师满意度以及相关不良反应的发生情况。结果显示, 体位摆放时间试验组为  $(38.70 \pm 3.09)$  s, 对照组为  $(50.25 \pm 3.12)$  s, 差异有统计学意义 ( $t = -16.637, P < 0.001$ )。胃镜检查时间试验组为  $(11.63 \pm 1.51)$  min, 对照组为  $(15.53 \pm 1.69)$  min, 差异有统计学意义 ( $t = -10.856, P < 0.001$ )。试验组和对照组患者满意度分别是 92.5% (37/40) 和 65.0% (26/40), 操作医师满意度分别是 90.0% (36/40) 和 67.5% (27/40), 差异均有统计学意义 ( $P = 0.005, P = 0.027$ )。术后发生恶心的患者试验组 1 例, 对照组 9 例, 差异有统计学意义 ( $P = 0.014$ )。清醒状态下胃镜检查前通过标准化体位宣教图对患者进行宣教, 有利于缩短体位摆放时间和胃镜操作时间, 提高患者及操作医师满意度的同时减少相关并发症发生。

**【关键词】** 胃镜检查; 标准化体位; 宣教图; 满意度

### Application of education picture of standardized position in patients undergoing gastroscopy in awake state

Chen Kun, Li Chun

Digestive Endoscopy Center, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China

Corresponding author: Li Chun, Email: 1365166886@qq.com

**【Summary】** To explore the effect of education picture of standardized position in patients undergoing gastroscopy in awake state, 80 patients who underwent gastroscopy in Beijing Friendship Hospital from April 2022 to May 2022 were prospectively selected and divided into two groups by random number method, with 40 cases in experimental group and 40 cases in control group. Patients in control group received traditional conduction before gastroscopy, while patients in experimental group received picture education with standardized position based on the traditional method. The time of position placement, the time of gastroscopy, patient satisfaction, operator satisfaction and the occurrence of related adverse reactions between the two groups were recorded and compared. The results showed that the time of body position placement was  $38.70 \pm 3.09$  seconds in the experimental group and  $50.25 \pm 3.12$  seconds in the control group with statistical difference ( $t = -16.637, P < 0.001$ ). The time of gastroscopy in the experimental group was  $11.63 \pm 1.51$  min, while that in the control group was  $15.53 \pm 1.69$  min, with statistical difference ( $t = -10.856, P < 0.001$ ). Patient satisfaction was 92.5% (37/40) in the experimental group and 65.0% (26/40) in the control group, and operator satisfaction was 90.0% (36/40) and 67.5% (27/40) in the experimental group and the control group, respectively. The differences were both statistically significant ( $P = 0.005, P = 0.027$ ). Postoperative nausea occurred in 1 case in the experimental group, while 9 cases in the control group ( $P = 0.014$ ). Using education picture of standardized position in patients before undergoing gastroscopy can

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20220822-00425

收稿日期 2022-08-22 本文编辑 朱悦

引用本文: 陈琨, 李纯. 标准化体位宣教图在清醒状态下胃镜检查患者中的应用研究[J]. 中华消化内镜杂志, 2023, 40(1): 65-67. DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20220822-00425.



shorten the time of position placement and gastroscopy, improve the satisfaction of patients and physicians, and reduce the occurrence of adverse events.

**【Key words】** Gastroscopy; Standardized position; Education picture; Satisfaction

胃镜检查是目前临床常用的诊断上消化道病变的首选检查方式<sup>[1-2]</sup>。但大多数患者在接受清醒状态下胃镜检查时体验感不佳,而无痛胃镜虽然体验感较好但是对于高龄以及危重症等患者群体应用存在一定限制,因此如何提高患者对清醒状态下胃镜检查的满意度并将普通胃镜检查进一步向患者进行推广成为临床关注的重点。胃镜检查前的体位宣教工作尤为重要,合理的体位摆放对检查操作时间以及患者满意度都有一定影响<sup>[3]</sup>。因此本研究探究标准化体位宣教图协助患者摆放体位对清醒状态下胃镜检查满意度以及术后并发症的影响。

一、资料与方法

1. 患者资料:本研究为随机对照研究,选取 2022 年 4—5 月在北京友谊医院择期行清醒状态下胃镜检查的患者。入选标准:①年龄≥18 岁;②自愿参与本研究。排除标准:①有明确的上消化道出血、幽门梗阻/狭窄、食管/胃手术史者;②腰、背、腿等损伤引起运动功能障碍者;③存在痴呆、认知障碍、精神病既往史者。将所有符合入选标准的患者纳入研究,按随机数字法分为两组,试验组 40 例,对照组 40 例,总数为 80 例。本研究通过首都医科大学附属北京友谊医院伦理委员会审查并批准,伦理号 2022-P2-151-01,所有患者签署了知情同意书。

2. 方法:对照组采取常规摆体位方法,在操作前告知患者胃镜检查的目的、方法与术中注意事项,消除患者的焦虑情绪,之后叮嘱患者采取左侧卧位、头部略后仰,双腿屈曲,解松衣领和腰带;并强调在检查过程中配合医师,用鼻子吸气嘴巴呼气,勿憋气,尽量不嗝气。试验组在对照组的基础上配合标准化宣教图指导患者摆放体位,护士在准备室将标准化体位宣教图发放至患者手中,同时进行解说让患者预先了解如何摆放规范的胃镜检查体位,进入操作间再让患者按标准化宣教图自行摆放体位(图 1)。在患者摆好体位后由 1 名经验丰富、技术熟练并具有副主任医师以上职称的消化内镜医师完成胃镜检查操作。

3. 观察指标

(1)体位摆放时间和胃镜操作时间:记录两组患者体位摆放所需时间和胃镜操作时间。

(2)患者满意度及操作医师满意度:记录两组患者对胃

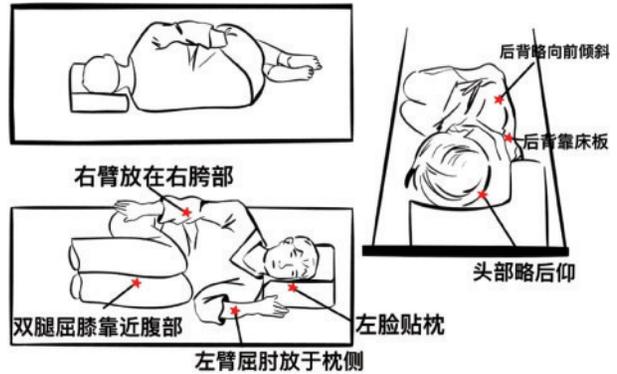


图 1 胃镜检查标准化体位宣教图

镜检查的满意度及操作医师对此次胃镜操作的满意度。操作医师满意度用视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)进行评价,满分为 100 分,<20 分为非常不满意,20~<40 分为相对不满意,40~<60 分为相对满意,60~<80 分为满意,80~100 分为非常满意,满意度=(相对满意+满意+非常满意)例数/总例数×100%。患者满意度使用问卷调查,总分 100 分,80~100 分为非常满意,60~<80 分为满意,<60 分为不满意;满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

(3)术后相关并发症:包括恶心、呕吐、腹痛、腹胀。

4. 统计学处理:采用 SPSS 17.0 统计学软件进行分析,计量资料符合正态分布,用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用独立样本 *t* 检验;计数资料用例(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 确切概率法。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

二、结果

80 例患者中男 56 例、女 24 例,年龄(56.32±6.91)岁(36~65 岁)。两组性别构成比、年龄及体重指数相比差异无统计学意义(*P*>0.05);试验组患者体位摆放时间及胃镜检查时间均低于对照组,患者满意度及操作医师满意度均高于对照组,恶心的发生率试验组低于对照组,差异有统计学意义(*P*<0.05);两组均未发生腹胀和腹痛,呕吐的发生率两组差异无统计学意义(*P*>0.05),具体数据见表 1。

**讨论** 我国是食管癌及胃癌的高发国家<sup>[4-5]</sup>,而胃镜检查是上消化道早期癌的主要诊断方法<sup>[6]</sup>。随着人民生活水平和质量的提高以及医疗知识的普及,胃镜检查已经被越来越多的患者接受甚至作为医疗机构的常规体检项目<sup>[7]</sup>。

表 1 使用不同方法体位准备的胃镜检查患者基本资料及临床结果比较

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	体重指数 (kg/cm <sup>2</sup> , $\bar{x} \pm s$ )	体位摆放 时间 (s, $\bar{x} \pm s$ )	胃镜检查 时间 (min, $\bar{x} \pm s$ )	患者 满意度 [例(%)]	操作医师 满意度 [例(%)]	不良反应[例(%)]	
									恶心	呕吐
试验组	40	29/11	57.30±6.52	24.69±3.27	38.70±3.09	11.63±1.51	37(92.5)	36(90.0)	1(2.5)	0(0.0)
对照组	40	27/13	55.35±7.23	24.48±2.40	50.25±3.12	15.53±1.69	26(65.0)	27(67.5)	9(22.5)	4(10.0)
统计量		$\chi^2=0.238$	<i>t</i> =1.267	<i>t</i> =0.341	<i>t</i> =-16.637	<i>t</i> =-10.856				
<i>P</i> 值		0.626	0.209	0.734	<0.001	<0.001	0.005 <sup>a</sup>	0.027 <sup>a</sup>	0.014 <sup>a</sup>	0.116 <sup>a</sup>

注:试验组采用标准化体位宣教图联合传统胃镜检查前指导准备;对照组采用传统胃镜检查前指导准备;<sup>a</sup>采用 Fisher 确切概率法

清醒状态下胃肠镜检查会带来恶心、腹胀等不适感,胃镜的不良反更重并且发生率更高<sup>[8]</sup>,随着国民经济水平的增长,越来越多的患者选择无痛胃镜检查。虽然无痛胃镜检查可以带给患者更多的舒适感,并且以丙泊酚为基础的麻醉方案作为无痛内镜麻醉方案安全有效<sup>[9-10]</sup>,但是仍有临床研究表明,无痛胃镜检查具有一定的临床风险,在现阶段的中国,清醒状态下胃镜检查经济、安全、效果好,仍为大多数患者所接受<sup>[11]</sup>。所以如何提高患者对清醒状态下胃镜检查的满意度并增加患者的舒适度,是临床关注的重点。

大多数患者在接受胃镜检查时体验感不佳,原因可能与内镜对咽喉刺激,胃充气扩张和内镜牵拉等相关。既往已有研究表明,体位对胃镜检查的临床质量有重要影响,合理的体位可缩短患者检查时间并减少患者不良反应的发生<sup>[12]</sup>。有研究提出应用自制J型固定枕辅助摆放胃镜检查体位,能够缩短胃肠镜检查的苏醒时间,提高患者的满意度<sup>[13]</sup>。也有研究提出体位护理联合精细护理可以降低术后不良反应的发生<sup>[14]</sup>。虽然体位摆放遵循制定好的标准化流程,但是患者按照指令摆放体位的时间差异很大。摆放体位时间的延长会造成胃镜检查从开始准备到完成时间的延长,影响内镜中心的周转率。周转率一直是内镜中心质量控制的重要指标,提高周转率是提高临床医疗服务的重要措施。本研究首次提出标准化宣教图对清醒状态下胃镜检查的影响,并对操作时间和操作医师满意度进行了评价。研究表明应用标准化宣教图可以缩短摆放体位的时间,胃镜检查时间和操作医师满意度都有所改善,证明标准化宣教图具有改善胃镜临床操作效果的作用,能够有效辅助操作医师完成检查。同时本研究对术后不良反应进行了评价,两组均未发生腹胀和腹痛的并发症,对照组恶心发生率明显高于试验组,证明标准化宣教图具有降低胃镜检查术后恶心发生的作用。最重要的是,本研究发现应用标准化宣教图后患者的满意度明显高于对照组,证明标准化宣教图确实具有提高患者满意度的作用,有利于临床应用。

本研究有两点不足:第一,纳入患者男性较多,女性较少,年龄集中在36~65岁,改变性别比例或者年龄段结果可能会不同;第二,本研究未对患者进行心理测评并进行远期的随访,后期可以设计调查问卷对患者进行更多的跟踪随访进一步证实标准化宣教图的效果。

**利益冲突** 所有作者声明不存在利益冲突

**作者贡献声明** 陈琨:设计课题,实施研究,撰写文章;李纯:设计和完善课题,实施研究,统计分析

## 参 考 文 献

- [1] 陆明明. 无痛胃镜与普通胃镜检查的临床效果比较[J]. 当代护士(上旬刊), 2021, 28(4): 152-153. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2021.10.060.
- [2] 范浩亮, 崔永明. 无痛胃镜与普通胃镜的临床对比研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24): 141-142.
- [3] 张晓, 阴瑞, 马运玲. 老年高血压患者鼻胃镜普通胃镜与无痛胃镜检查的临床对照及护理[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(9): 1563-1565. DOI: 10.11655/zgywylc2019.09.085.
- [4] Chen W, Zheng R, Baade PD, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132. DOI: 10.3322/caac.21338.
- [5] Torre LA, Bray F, Siegel RL, et al. Global cancer statistics, 2012[J]. CA Cancer J Clin, 2015, 65(2): 87-108. DOI: 10.3322/caac.21262.
- [6] 邹百仓, 张莉, 秦斌, 等. 上消化道早期癌内镜诊断规范化培训探索[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(12): 1913-1914. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2020.12.048.
- [7] 张维, 黄宇, 李慧一, 等. 消化道症状与胃镜检查结果相关性的前瞻性研究[J]. 中华消化内镜杂志, 2022, 39(9): 714-718. DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20210428-00280.
- [8] 赵桂平, 杨舒悦, 邵琳琳, 等. 无镇静肠镜检查腹痛、腹胀危险因素的多中心临床研究[J]. 中华消化内镜杂志, 2022, 39(7): 528-533. DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20220328-00114.
- [9] 宋华如. 无痛胃镜临床应用观察[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(1): 50-51. DOI: 10.3969/j.issn.1671-5098.2007.01.038.
- [10] 黄增相, 吴建胜, 付美英, 等. 丙泊酚静脉麻醉于无痛胃镜中的临床价值[J]. 实用医学杂志, 2007, 23(3): 386-387. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5725.2007.03.039.
- [11] 叶芬, 王红玲, 郑国荣, 等. 无痛胃肠镜与常规胃肠镜临床应用1800例[J]. 世界华人消化杂志, 2010, 18(12): 1264-1269. DOI: 10.3969/j.issn.1009-3079.2010.12.015.
- [12] 魏梅仙. 探讨检查体位对无痛胃镜检查效果的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(33): 154-156. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2017.33.076.
- [13] 罗明艳, 叶振昊, 杜洁梅. 自制J型固定枕辅助摆放无痛胃肠镜检查体位[J]. 护理学杂志, 2016, 31(15): 25-27. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2016.15.025.
- [14] 刘佳妮, 李晓薇. 体位护理联合精细护理对无痛胃镜检查患者的意义[J]. 中国医药指南, 2022, 20(1): 164-166.