

# 舒适护理在 ERCP 术患者术中护理的研究进展

梁丽红

(崇左市人民医院胃肠镜室 广西 崇左 532200)

**【摘要】:** 经内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)是胰腺、胆道等疾病的重要诊断方法,而以 ERCP 为基础的内镜下十二指肠乳头括约肌切开术、内镜下乳头球状气囊扩张术等手术技术则是胰腺、胆道等疾病的微创治疗手段,所以说做好 ERCP 的护理工作是取得良好临床效果的保障。ERCP 同时具有诊断和治疗的作用,不仅对患者的身体创伤较小,且还能大大缩短患者的住院时间,令多数患者较为满足,而 ERCP 是否能成功,护理是重要因素,如何护理接受 ERCP 诊断及治疗的患者,全面满足患者的需求是目前临床护理工作研究的重点。本文以舒适护理应用于 ERCP 术患者的术中护理进行了综述。

**【关键词】:** 舒适护理; ERCP 术; 术中护理

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095—8439(2023)17—0157—04

经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)是利用内镜技术,对患者的十二指肠乳头进行直接观察,在观察过程中首先是在胰胆管的开口处插入插管,并将造影剂注入其中,通过造影剂来充分显示胰胆管的实际情况,以此进一步明确胰胆管病变,如今 ERCP 被认为是诊断胰胆管疾病的“金标准”<sup>[1]</sup>。但 ERCP 作为一种侵入性的诊治技术,虽然具有痛苦小、创伤小、恢复快等优势,但因侵入性的原因,导致患者在诊疗过程中很容易就出现一系列的不良反应,比如咽部不适、腹部疼痛等,从而给患者的身体和心理均造成影响,让患者产生抵触的情绪,进而进一步会影响到康复效果。所以说,对 ERCP 术患者重视采取护理干预极为重要,在临床护理工作中,舒适护理是以“舒适”作为目的,不仅能给患者的身体带来舒适感,而且还在很大程度上关注患者的心理舒适程度,如今舒适护理已经广泛应用于临床各个科室中,很大程度上提升了患者的满意度,但在 ERCP 术的术中护理中,却很少应用到舒适护理干预<sup>[2]</sup>。本文先详细阐述了舒适护理的概念等,然后就舒适护理应用于 ERCP 术中的方法以及效果进行了综述,旨在为舒适护理应用于 ERCP 术中提供参考。

## 1 舒适护理的概念

舒适,是一种给人安乐舒服的感受,是在身体上没有疼痛,心理上感觉到轻松自在,个体处在一种安宁平静、无忧无虑、情绪满足的精神状态,总体来说舒适包含以下几种,其一是心理舒适,在自我实现、人际关系、维护安全等方面得到心理上的满足感,并且让心理处在一种较为满足的状态;其二是身体舒适,在身体上感觉到轻松自在,并没有什么不舒服的感觉;其三是环境舒适,在外部环境中,湿度、温度、光线、空气等条件都处在满足的状态;其四是社会文化舒适,具有完整的社会功能,在自身与社会、家庭以及其他个体之间能保持良好的关系,在社会功能等方面感觉到舒适<sup>[3]</sup>。

如今舒适延展为舒适护理,被广泛应用于临床护理工作中,舒适护理的目的就是让患者感觉到舒适,重点在环境、心理以及生理等方面进行护理,以此让患者的上述方面达到最为舒适的状态,让患者以更好的状态面对治疗及护理,进而减少其心理及生理上的不良反应,提高治疗的成功率,更进一步让患者早日康复<sup>[4]</sup>。所以说,这样看来舒适护理是一种整体性、有效性的护理模式,在医学领域中舒适护理最先是被伟

大的南丁格尔提出的,强调了在舒适护理中应当注重环境的卫生和清洁,让患者感受到环境的舒适感,从而进一步延展为心理和身体上的舒适感。而在舒适护理不断被应用后,完全验证了南丁格尔提出的理论,在1998年,舒适护理进一步优化理论和实践之后,由台湾萧丰富提出了“双C护理模式”,将舒适和护理结合在一起,并且在对患者实施诊疗、护理工作中,应当以患者舒适度作为把控的重点,重点让患者感受到舒适感,并进一步提升患者在心理、身体、社会功能等方面的舒适体验,自舒适护理模式在医学领域提出后,为临床护理工作提供了正确的进展方向<sup>[5]</sup>。

## 2 舒适护理在 ERCP 术中护理中的应用

### 2.1 环境舒适护理

在舒适护理中,护理人员需重点实施环境方面的护理,为患者营造一个舒适的环境,能有效改善患者的情绪功能及生理功能,在环境舒适护理中,护理人员需将室内温度控制在25℃,将室内湿度控制在50%,将光线设置的温暖温和,并保持室内的干净、整洁,要尽量减少不必要的噪音,从而从环境入手,让患者感受到舒适,以提升其满足感和满意度<sup>[6]</sup>。刘志,肖恒香等<sup>[7]</sup>研究中,就在高龄患者实施 ERCP 术的过程中,实施了人性化的舒适护理,在护理工作中,重点帮助患者营造了一个良好的环境,通过改善患者的舒适度,提高了患者的满意度,结果表明,全部患者的满意度达到了95%,患者术后康复情况良好。

### 2.2 心理舒适护理

在 ERCP 术开展之前,因为大部分患者自身的疾病知识认知度不高,同时也对 ERCP 术不够了解,因此在术前就容易产生害怕、紧张、焦虑等心理,这类心理作为负面情绪将会很大程度上对患者造成影响,严重的甚至会导致患者循环系统、神经系统等发生功能性障碍,从而影响到 ERCP 术的操作效果,所以在开展 ERCP 术前,充分向患者介绍手术室的环境,

并向患者普及疾病知识,讲解 ERCP 术的治疗原则、方法等,以此提高患者对环境、疾病、ERCP 术的认知度,帮助患者改善陌生感,进而消除负面情绪<sup>[8]</sup>。在 ERCP 术进行过程中,医护人员要认真对待 ERCP 术,不得在手术室中闲聊,更不能以主观的态度去评价手术操作,避免引起患者紧张,所有的操作在实施过程中更要保证“稳、准、轻、快”等原则,尽量减少对患者的伤害,在 ERCP 术进行过程中,还可以采取音乐疗法,通过播放舒缓轻松的音乐,转移患者的注意力,并在一定程度上减少神经系统的活动,这样能更好的减少患者对 ERCP 术的应激反应,让患者的各项生命体征保持在一个稳定的状态下,这对于 ERCP 术的开展具有一定的积极意义。李洁<sup>[9]</sup>研究中,在患者 ERCP 手术中,通过采取音乐疗法护理,在患者手术过程中播放了患者喜欢的音乐,以此很大程度上减轻了其紧张、焦虑等情绪,也分散了其注意力,同时更加注意对患者心理进行护理,护理人员全程陪伴患者、指导患者,在尽量满足患者需求的前提下,通过舒适护理改善了患者的心理状态,结果表明,患者的负面情绪有所改善,且护理满意度达到了98%,效果显著。

### 2.3 体位舒适护理

体位舒适护理,即改善患者的身体感受,在身体上让患者感觉到舒适感,因此在 ERCP 术中应当重点对患者的身体进行舒适护理。因为在 ERCP 术中,患者是经口插管,因此在传统的体位摆放中具有强迫的性质,这样不仅会让患者活动受限,在 ERCP 术中还会让患者口腔内积聚许多分泌物,从而导致口咽部的不适感,甚至会造成腹胀和腹痛,同时面部受压肿胀、手臂酸胀发麻、皮肤黏膜损伤等,都是患者在传统固定体位下会面对的不适感,这样一来在很大程度上影响到了患者的舒适度。为了保证患者在 ERCP 术中的舒适度,因此在术中采取体位舒适管理极为重要,且舒适安全的体位管理更是保证 ERCP 术成功的重要因素。

在 ERCP 术中,护理人员最开始要帮助患者摆放好体位,体位的摆放要以舒适作为原则,不能让患者感觉到身体僵硬、不适等感觉,ERCP 术中主张指导患者采取左侧卧位或俯卧位,将患者头枕于枕上,并向右侧,于两侧腋下及右侧髋部垫上海绵垫,以此减轻患者胸部压力,同时枕上消毒巾,在完成体位摆放后,护理人员要陪伴患者,并指导患者在紧张时调节情绪,让患者学会张嘴呼吸、吞咽等技巧,在医生置入内镜时,要指导患者咬紧牙垫的同时,放松喉咙部位,这样才能让内镜顺利快速的进入,要让患者尽量保持放松的状态,以此减少内镜进入时的不适感觉。除了协助患者保持舒适的体位之外,李琛,马英等<sup>[10]</sup>研究中还指出,护理人员可以利用小枕头等软物,垫在患者的胸腹部,避免患者的胸腹部皮肤、肌肉直接接触手术床而导致受压严重,通过软枕的辅助能减轻患者局部受压,且能充分提高患者的术中身体舒适感。李丽,邱雪<sup>[11]</sup>等研究中,对于行 ERCP 术的患者,重点对其采取体位护理,通过合理调整体位,改善受压部位的紧张度,并每间隔 10 分钟为患者进行按摩,防止局部受压,通过采取体位舒适护理,评估患者的感受,发现患者对于此护理模式,具有极高的满意度,高达 100%,而且通过改善患者的身体感受,全程监测其生命体征指标发现,患者的呼吸、血压、脉搏、血氧饱和度等指标都保持在一个稳定的范围内,同时护理人员在 ERCP 术中及时帮助患者清理口水、鼻涕、汗液等,更改善了患者的生理不适感。

#### 2.4 术后舒适护理

除了手术过程中外,护理人员更要重视患者的术后舒适护理,要对导管进行护理,ERCP 术中所建立的导管有输液管、氧气管等,在术后护理人员需在术后连接好各导管,注意保持导管的通畅情况,并时刻关注导管情况,只有这样才能发挥出导管的真正功能。

### 3 ERCP 术的术中舒适护理的影响因素

在舒适护理工作实施过程中,不仅要求相关医护人员具备全面的医学知识和护理知识,同样还需要要求其具备心理、生理等方面的知识,其中更是对护理人员的综合素质提出了更高的要求。随着在医学领域中 ERCP 术的不断发展,在 ERCP 术的实际操作过程中格外注重医生与护理人员的相互配合,但是因为护理人员短缺以及专业知识等原因,导致护理人员普遍不够关注患者的心理、生理等,从而在 ERCP 术中让患者感受到极为不佳的体验,进而影响到了患者的依从性,这也是导致 ERCP 术失败的重要原因。而舒适护理工作中,首先着重开展了环境管理,ERCP 术开展的环境也会极大程度的影响到患者的舒适度,因此护理人员应当重点从环境的温度、湿度、气味、光线等条件入手,保证患者的舒适度;在 ERCP 术实施过程中,护理人员重点关注患者的心理和生理等感受,在心理舒适护理中需要关注患者的情绪变化,并向患者普及疾病及 ERCP 术的相关知识,避免患者产生焦虑、紧张等负面情绪,在生理舒适护理中,通过对患者体位进行护理,帮助患者保持舒适的体位,以此让其更好的接受 ERCP 术诊疗,同时更要注重对导管的护理,这是保证 ERCP 术正常且顺利开展的基础;同时更要注意观察患者在 ERCP 术中是否发生了不适反应,全程监测患者的生命体征。总的来说,只有在 ERCP 术后中重点关注环境、患者的生理和心理,并提高医护人员的综合素质,才是保证舒适护理在 ERCP 术中开展的基础。

### 4 舒适护理在 ERCP 术中护理的应用效果

舒适护理应用于 ERCP 术中,在很大程度上促进了医生和护理人员的有效配合,在护理工作中,护理人员通过调整环境、关注体位、指导放松、安抚生理等措施,首先在心理上帮助患者减轻了负面情绪,让患者不再受到恐惧、焦虑、紧张等心理的影响,然后从生理上出发,改善患者身体上的舒适度,也使其更好的接受 ERCP 术诊疗,全面提升了其满意度和配

合度,保证了 ERCP 术的顺利开展,可见舒适护理模式全面引入 ERCP 术中,更有利于手术的开展,应用效果显著。刘志,肖恒香等<sup>[12]</sup>研究中,在胆总管结石患者的 ERCP 术中实施了舒适护理,400 例患者分为两组,分别为采取舒适护理的 200 例和采取常规护理的 200 例,常规护理是按照普通临床护理模式开展的护理工作,而舒适护理则涵盖了术前、术中以及术后等各个阶段,全面为患者保驾护航,有效提高了患者的舒适度,结果表明,舒适护理组的患者术前常见的心理问题得到了明显的改善,且改善程度优于常规护理组,  $P < 0.05$ ; 舒适护理组患者与常规护理组患者相比,其生命体征指标更为稳定,波动程度较小,且术中患者的 NRS 评分更低,表明疼痛感更小,差异显著,  $P < 0.05$ ; 在术后,舒适护理组患者的并发症发生率为 6.5%,与常规组 9.0% 相比更低,且采用生活质量量表评估了患者生理、心理以及环境等领域的评分,表明舒适护理组患者的生活质量评分更高,  $P < 0.05$ ,表明患者采取舒适护理能全面改善其心理问题、生命体征、疼痛程度、并发症率以及生活质量等,应用效果显著。

### 小结

总的来说,在舒适护理模式下强调的是“舒适”原则,并且在舒适护理手段应用于患者的护理工作中,以此更好的让患者感受到舒适,在 ERCP 术中通过改善环境,并重点对患者的心理及生理进行舒适护理,以此缓解了患者的负面情绪,更减轻了其生理上的不适,以此提高了患者的舒适度,让患者更好的进行术中配合,应用效果良好。可以看出,舒适护理在 ERCP 术患者中的应用前景较为广阔,而在影响舒适护理实施的因素中,要重点提高全体医护人员的服务水平和职业素养,才能更好的提高舒适护理的质量,让 ERCP 术的术中护理更加规范化和人性化,以此才能为舒适护理提供参考价值。

### 参考文献

[1] 高珍珍. 三位一体护理模式应用于老年胆总管结石患者 ERCP 围手术期的应用价值研究 [J]. 健康大视野, 2021

(14): 159.

- [2] 李微微, 马云武, 刘亚峰, 等. 快速康复外科护理在胆总管结石 ERCP 术后患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (24): 3734-3738.
- [3] 唐利敏, 周维云. 全方位护理对老年患者 ERCP 术围术期心理状态的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (23): 76, 81.
- [4] 谭燕. 老年患者 ERCP 术的全方位护理干预效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (13): 85, 88.
- [5] 张颖, 王晓敏. ERCP 术后患者鼻胆管引流的临床护理配合探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (22): 107-108.
- [6] 刘祺, 宋志红, 张静, 等. 高龄患者 ERCP 术前术后护理及实例分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30 (27): 216.
- [7] 刘志, 肖恒香, 陈秋英, 等. 人性化护理对高龄患者 ERCP 术前焦虑的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (40): 204-205.
- [8] 王淑萍, 李丽, 陈萃, 等. 高龄患者逆行行胰胆管造影术治疗的围术期安全性护理 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35 (17): 61-63, 67.
- [9] 李洁. 吡啶美辛栓在女性患者 ERCP 术前使用的观察护理 [J]. 智慧健康, 2019, 5 (36): 62-63.
- [10] 李琛, 马英. 高龄患者在 ERCP 围手术期的综合护理 [J]. 医药前沿, 2018, 8 (5): 346-347.
- [11] 李丽, 邱雪, 刘瑞玲, 等. ERCP 取石治疗老年胆总管结石患者的围手术期优质护理研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (2): 78-79.
- [12] 刘志, 肖恒香, 吴朝. 预见性护理在预防胆总管结石患者 ERCP 术后并发症中的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (30): 80, 85.