

# 食道胃静脉曲张内镜下治疗患者的护理探索

## Nursing Care of patients undergoing endoscopic treatment of esophageal and gastric varicose veins

王悦<sup>1,2</sup> 王嘉懿<sup>2</sup>

Yue Wang<sup>1,2</sup> Jiayi Wang<sup>2</sup>

1 中国人民解放军驻香港部队医院 中国·香港 999077;2 北部战区总医院第二派驻门诊部 中国·辽宁 沈阳 110015

1 The Hospital of PLA Hong Kong Garrison, Hong Kong, 999077, China;

2 the Second Stationed OPD of Northern Theater General Hospital, Seng Yang, Liaoning, 110015, China

**摘要:**目的:分析食道胃静脉曲张内镜下治疗患者的有效护理方案。方法:抽取在院内行内镜下治疗的食道胃静脉曲张患者50例行对比调查,其中25例患者实施常规护理干预为对照组,另外25例实施全过程护理干预为观察组,分别统计不同组别患者的干预效果。结果:观察组中有15例患者达到显著疗效,有1例患者治疗效果不理想,延长治疗时间后痊愈,对照组中12例患者达到显著疗效,6例患者治疗效果不理想,转变治疗方案后治愈,不同组别患者之间疗效指标对比差异显著。观察组中13例患者对护理服务表示非常满意,有2例患者对护理服务表示不满意,对照组中有10例患者对护理服务表示非常满意,有8例患者对护理服务表示不满意,不同组别患者在护理满意度之间对比差异显著。结论:食道胃静脉曲张属于肝硬化常见并发症之一,对患者的威胁较大,在内镜下治疗属于较为安全的治疗方法,其优势主要在于操作便捷且安全性较高。在内镜下治疗期间,辅助给予全过程护理干预可进一步提升整体疗效,同时优化临床服务质量。

**Absrtact:** Objective: To analyze the effective nursing plan of endoscopic treatment of esophageal and gastric varices. Methods: 50 patients with esophageal and gastric varicose veins receiving endoscopic treatment in the hospital were selected for comparative investigation. Among them, 25 patients received routine nursing intervention as the control group, and the other 25 patients received whole-process nursing intervention as the observation group. The intervention effect of different groups of patients was counted respectively. Results: In the observation group, 15 patients achieved significant curative effect, 1 patient with unsatisfactory treatment effect was cured after extended treatment time; in the control group, 12 patients achieved significant curative effect, 6 patients with unsatisfactory treatment effect were cured after changing the treatment plan. There were significant differences in curative effect indexes between different groups of patients. In the observation group, 13 patients were very satisfied with the nursing service, and 2 patients were dissatisfied with the nursing service. In the control group, 10 patients were very satisfied with the nursing service, and 8 patients were dissatisfied with the nursing service. There were significant differences in nursing satisfaction among different groups of patients. Conclusion: Esophageal and gastric varicose veins are one of the common complications of cirrhosis, which pose a great threat to patients. Endoscopic treatment is a relatively safe treatment method, with its advantages mainly in convenient operation and high safety. During endoscopic treatment, assisted whole-process nursing intervention can further improve the overall efficacy and optimize the quality of clinical service.

**关键词:**食道胃静脉曲张;内镜;护理

**Keywords:** esophageal and gastric varicose veins; Endoscopy; nursing

**DOI:**10.36012/pmr.v2i4.2719

**【作者简介】**王悦(1979~),女,山东烟台人,本科,主管护师,从事护理管理、护理康复等研究方向。

基于肝硬化所引发的食道胃静脉曲张属于常见并发症之一,其对应治疗方案为药物治疗与手术治疗以及内镜治疗等<sup>[1]</sup>。内镜下直接止血治疗属于风险相对较小的治疗方案,创伤性较小比较适合高龄患者或伴随脏器疾病的患者<sup>[2]</sup>。本次研究中以对比调查的方式进行了食道胃静脉曲张内镜下治疗患者的有效护理方案分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取在院内行内镜下治疗的食道胃静脉曲张患者50例行对比调查,其中25例患者实施常规护理干预为对照组,另外25例实施全过程护理干预为观察组。25例对照组患者中,男性患者18例,女性患者7例;最小年龄患者35岁,最大年龄患者76岁。观察组患者中,男性患者17例,女性患者8例;最小年龄患者36岁,最大年龄患者77岁。纳入标准:入选患者均行内镜下治疗;乳腺患者经检查明确诊断为食道胃静脉曲张。排除标准:存在治疗禁忌症者;存在意识障碍者。经统计学分析证实不同组别患者不存在年龄与性别基础资料上的显著差异,可做对比研究。

### 1.2 方法

对照组内患者均实施常规护理干预。

观察组内患者均实施全过程护理干预,具体如下:

(1)术前干预:术前采用降低门脉压与止血药物治疗,结合实际情况补充血容量,纠正电解质平衡紊乱,维持血压与脉搏等生命体征的稳定;在内镜下治疗患者可能会存在紧张与焦虑感,护理人员需要在治疗前对患者解释治疗过程以及安全性等,促使患者能够积极配合。

(2)术中干预:在内镜下治疗期间对患者的状态进行观察,关注血压与脉搏等指征的变化情况。内镜前端装设套管导致内镜前端不可弯曲的部分延长,进镜通过吞咽部难度较大,需要在装设套扎器的内镜弯曲部位擦拭润滑剂,并指导患者放松并作吞咽动作。指导患者调整呼吸,尽量减少恶心动作,在视野不清晰的条件下,可给予8%冰正肾水冲洗食道,确保视野清晰。

(3)术后干预:首先,对患者的生命体征进行观察,可经由血压与脉搏等变化来判断是否存在活动性出血情况。其次,遵医嘱及时补充血容量,控制输液速度避免引发急性肺水肿。存在肝昏迷病史患者需要用弱酸清洁灌肠。最后,术后3d绝对卧床休息,禁止下床活动,给予降低门脉压药物。套扎后3-7d是套扎组织的脱落事件,可留下残溃疡,可在术后半个月左右愈合。为此,在术后48-72h需要指导患者禁食禁水,并观察活动性出血情况,若无此情况可进全流食,逐渐过渡指导恢复正常饮食。

(4)并发症干预:在内镜下套扎术后常见并发症为发热与胸骨后疼痛。其中胸骨后疼痛发作期间可遵医嘱给予镇痛药物。患者术后发热多是基于套扎术后吸收热所引起,可

给予冰袋或温水擦拭实现物理降温,若超过38.5℃则遵医嘱给予退烧药物。

### 1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果及护理满意度情况进行调查。

### 1.4 统计学方法

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理,计量资料采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,以t检验,计数资料采用率(%)表示,以卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果对比

经由对疗效指标的判断发现,观察组中有15例患者达到显著疗效,有1例患者治疗效果不理想,延长治疗时间后痊愈,对照组中12例患者达到显著疗效,6例患者治疗效果不理想,转变治疗方案后治愈,不同组别患者之间疗效指标对比差异显著( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗效果对比结果

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	25	15(60.00)	9(36.00)	1(4.00)	96.00
对照组	25	12(48.00)	7(28.00)	6(24.00)	76.00
$\chi^2$		3.265	2.415	6.526	6.526
P		0.098	0.124	0.036	0.036

### 2.2 两组患者护理满意度对比

经由对患者护理服务评价的调查显示,观察组中13例患者对护理服务表示非常满意,有2例患者对护理服务表示不满意,对照组中有10例患者对护理服务表示非常满意,有8例患者对护理服务表示不满意,不同组别患者在护理满意度之间对比差异显著( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者护理满意度对比结果

组别	n	非常满意	满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	25	13(52.00)	6(24.00)	4(16.00)	2(8.00)	92.00
对照组	25	10(40.00)	4(16.00)	3(12.00)	8(32.00)	68.00
$\chi^2$		2.164	2.526	2.341	7.526	7.526
P		0.142	0.125	0.163	0.028	0.028

## 3 讨论

食道胃静脉曲张甚至破裂出血较为凶险,护理人员应该作出快速反应,为患者的治疗赢取最佳时间<sup>[3]</sup>。食道胃静脉曲张套扎术实施之前需要针对患者的心理状态做好心理干预,属于手术成功的关键<sup>[4]</sup>。全面的术前准备能够为内镜下治疗操作的顺利进行奠定良好基础。为此,需要在治疗期间给予适合的护理干预来辅助提升治疗效果<sup>[5]</sup>。本次调查中对内镜下治疗的患者进行了护理方案实施效果的调查,经由对疗效指标的判断发现,观察组中有15例患者达到显著疗效,有1例患者治疗效果不理想,延长治疗时间后痊愈,对照组中12例患者达到显著疗效,6例患者治疗效果不理想,转变治疗方案后治愈,(下转第29页)

胃食管返流	仰卧组	1.000	0.284	0.003
	变换侧卧组		1.000	0.016
	俯卧组			1.000

### 3 讨论

本研究显示,三组患儿在无创通气鼻面部并发症发生率方面,差异不显著,无统计学意义( $P>0.05$ )。但研究结果显示:俯卧位可以明显减少患儿胃食管返流的发生,减少呼吸暂停的发生。

无创正压通气的 VLBWI,由于需要持续使用呼吸机,虽然做了充分的防护,但由于新生儿尤其是早产儿角质层薄,皮肤薄嫩,皮下毛细血管丰富,局部的防御能力差,鼻塞或鼻罩对鼻部造成的不良刺激,若再加上患儿活动及烦躁不安,将引起鼻塞或鼻罩与鼻部、面部的摩擦力增加,容易造成鼻梁处、鼻中隔、双侧的面部骨隆突处发红、肿胀、疼痛、塌陷等,造成医源性皮肤损伤的出现。据文献资料报道<sup>[4]</sup>,持续鼻罩进行通气 48 h 以上,皮肤损伤率可高达至 71%。体位的改变并未在短时间内从根本上减轻或减少鼻部面部的损伤,无创正压通气并发症直接影响到患儿的依从性及安全性,影响患儿的病情。而并发症的发生原因是多样的<sup>[5]</sup>。若患儿哭闹明显会造成呼吸暂停发生及胃食管返流的机率增加。新生儿本身咳嗽反射差,呼吸机持续向气道内送气,导致患儿咽喉部不适,产生不适感,患儿咳嗽不及时,容易造

成误吸,从而造成胃食管返流的增加。体位的改变可以减少胃食管返流及呼吸暂停的发生率,最主要的原因是患儿心肺功能及胃肠功能得到改善,安全性增加,哭闹次数及持续时间减少,额外的体能消耗减少,促进其心肺功能和胃肠功能的成熟和稳定,进一步促进了患儿病情的稳定,从而缩短了上机时间。因此,作为护理人员,我们应该客观的分析各种并发症发生的原因,合理的调节鼻罩及鼻塞的松紧度,以最小的张力来维持无创通气的有效性,尽可能保持无创正压通气的 VLBWI 的安静状态,减少额外能量消耗,采取合理有效的预防措施,减少各种并发症的发生。

### 参考文献

[1] Liul, Johnsonhl cousenss et al. Global regional andnational Causes of childmortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000 [J]. Lancet, 2012, 379 (9832):2151-2161.

[2] 余章斌,韩树萍,陈玉林,等.我国早产儿喂养不耐受危险因素的 Meta 分析.中国新生儿科杂志,2010,25:346-350.

[3] 崔焱,主编.儿科护理学,第五版,人民卫生出版社.

[4] 陈英.护理干预对无创通气患者依从性的影响[J].华北煤炭医学院学报,2010,12(2):248-249.

[5] 阎新珍,无创正压通气治疗常见并发症的循证护理[J].吉林医学,2010,32(11):2237-2239.

(上接第 24 页)不同组别患者之间疗效指标对比差异显著。此结果充分证实了,在内镜下治疗期间给予全过程护理干预,经由有效的术前准备与术中配合术后并发症干预等,极大的提升了治疗效果以及安全性。为此,认为全过程护理的应用具有积极作用<sup>[6]</sup>。

综上所述,食道胃静脉曲张属于肝硬化常见并发症之一,对患者的威胁较大,在内镜下治疗属于较为安全的治疗方法,其优势主要在于操作便捷且安全性较高。在内镜下治疗期间,辅助给予全过程护理干预可进一步提升整体疗效,同时优化临床服务质量。

### 参考文献

[1] 唐娟,黄晓琴.内镜下套扎术联合组织胶和硬化剂注射治疗食管胃底静脉曲张破裂出血的护理配合[J].实用临床医药杂志,2018,v. 22(14):83-85.

[2] 陆娟,周雪珍,王静,等.综合护理在内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血中的效果探讨[J].中国实用护理杂志,2020,36(06):415-418.

[3] 杨嘹嘹,谢建亮,陈旭鹏,等.咽保护管在肝硬化食管胃静脉曲张患者内镜治疗中的应用价值[J].中国内镜杂志,2018,v. 24(02):100-103.

[4] 宋燕明,张丽,李丹.内镜下硬化剂联合组织胶治疗食管胃底静脉曲张的配合及术后护理[J].现代消化及介入诊疗,2018(A02):197-197.

[5] 杨智炜,李文,王胜炳,等.肝硬化食管胃静脉曲张内镜下序贯治疗患者肝癌病例的回顾性分析[J].新医学,2018,49(002):117-122.

[6] 欧雪群.内镜治疗食管-胃静脉曲张破裂出血患者的护理新进展[J].系统医学,2018,003(011):190-192.