

中医特色护理联合客观结构化临床考试 在胃肠息肉内镜治疗中的应用研究

赵焕, 王友春, 杨甜

郑州大学附属洛阳中心医院, 河南 洛阳 471009

[摘要] 目的: 探讨中医特色护理与客观结构化临床考试(OSCE)在消化内科的应用效果。方法: 将148例经内镜治疗的胃肠息肉患者, 按照入院顺序编号后进行奇偶数字法分组, 对照组74例接受常规护理, 观察组74例在对照组基础上采用中医特色护理, 最后2组均进行OSCE考核, 比较2组患者胃肠功能恢复情况、疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分、护理满意度以及护理执行力评分。结果: 观察组首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间明显短于对照组, 疼痛VAS评分低于对照组, 护理满意度评分及护理执行力各项评分均高于对照组, 2组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中医特色护理在胃肠息肉内镜治疗患者中的应用可有效帮助病情恢复, 缓解疼痛, 提高护理满意度和护理依从性; OSCE考核方法能够有效体现护士综合能力, 为临床护理工作的评价提供参考。

[关键词] 胃肠息肉; 内镜治疗; 围手术期; 中医特色护理; 客观结构化临床考试(OSCE)

[中图分类号] R57; R248.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2019)02-0270-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.083

Study of the Application of Special Nursing Care in Chinese Medicine Combined with OSCE in Endoscopic Treatment for Gastrointestinal Polyps

ZHAO Huan, WANG Youchun, YANG Tian

Abstract: **Objective:** To explore the application effect of special nursing care in Chinese medicine and OSCE in gastroenterology. **Methods:** Numbered 148 cases of patients with gastrointestinal polyps who underwent endoscopic treatment according to the order of admission and then grouped them by odd-even number method. 74 cases of patients in the control group received routine nursing, and other 74 cases of patients in the observation group were additionally treated with special nursing care in Chinese medicine. Assessed the two groups by OSCE evaluation at last, and compared recovery of gastrointestinal function, scores of visual analogue scale(VAS), nursing satisfaction, and scores of nursing executive ability in the two groups. **Results:** The first exhaust time, first defecation time, and the recovery time of borborygmus in the observation group were significantly shorter than those in the control group; the VAS score was lower than that in the control group; and the scores of nursing satisfaction and nursing executive ability were higher than those in the control group, compared the two groups, differences being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of special nursing care in Chinese medicine for patients with gastrointestinal polyps who underwent endoscopic treatment can effectively help the patients recover from disease, relieve pain, and improve nursing satisfaction and care compliance; the method of OSCE can significantly reflect the comprehensive ability of nurses and provide reference for the evaluation of clinical nursing work.

Keywords: Gastrointestinal polyps; Endoscopic treatment; Perioperative period; Special nursing care in Chinese medicine; OSCE

胃肠息肉是消化内科常见疾病, 其病因主要是慢性炎症长期刺激导致黏膜增生, 乳头状组织突起形成息肉^[1]。胃肠息肉早期无显著临床症状, 不易察觉, 通常在内镜检查时确诊。

若不及时治疗可导致癌变发生。内镜治疗是消化内科常用检查和治疗的方法, 因其对患者身体损伤小, 恢复快, 费用低等备受医生和患者青睐^[2-3]。但无论手术大小仍会对机体造成损伤, 内

[收稿日期] 2018-06-04

[作者简介] 赵焕 (1980-), 女, 主管护师, 研究方向: 中西医结合临床护理。

镜下治疗胃息肉患者同样也会受到损害。为减少患者在内镜治疗时的疼痛,提高患者护理依从性,笔者对内镜下治疗胃息肉患者开展中医特色护理,同时为更好评价护理工作的开展,采用客观结构化临床考试(OSCE)考核,以监督护理工作。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为2016年12月—2017年12月消化内科收诊治的148例经内镜治疗的胃息肉患者,按照入院顺序编号后进行奇偶数字法分组。对照组74例,男38例,女36例;年龄30~70岁,平均(48.67±9.62)岁;曾手术治疗31例,初次手术治疗43例。观察组74例,男37例,女37例;年龄32~70岁,平均(49.04±9.71)岁;曾手术治疗33例,初次手术治疗41例。2组患者基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究获得本院医学伦理协会批准,并全程进行跟踪。

1.2 纳入标准 ①经影像学检查确诊为胃息肉;②年龄18~70岁;③评估可接受内镜治疗;④精神无异常,可正常交流;⑤排除肝肾功能异常、凝血功能异常、恶性肿瘤等患者。

2 护理方法

2.1 对照组 ①术后对患者及家属进行常规宣教,指导其正确处理常见并发症,观察大便颜色,若出现黑便或便血需立即通知医护人员。②术后饮食需根据患者息肉情况制定:直径低于5mm且数量少于3颗者,术后12h若无黑便,血压正常即可进食流食;直径在5~10mm且数目超过3颗以上,观察无出血24h后可进食流食;直径超过20mm无出血最快可于48h后进食流食;流食可为鱼汤、肉汤,但需去油。术后2周内患者不宜食用蛋白质含量较高的食物,容易引起腹胀,禁止食用辛辣刺激的食物,避免对胃肠道产生刺激。③术后预防便秘护理:患者术后多需卧床休息,胃肠蠕动减少可能会导致便秘发生,用力排便会导致手术创面出血。此时可按摩患者腹部,以促进胃肠蠕动,帮助营养物质吸收。给予患者纤维素含量较高的食物,帮助排便。指导患者多进行提肛运动、腹式呼吸,以促进排便。④疼痛护理:护士告知患者麻醉消失后腹部会出现轻微不适,告知其轻微疼痛发生的原因因为内镜摘除息肉或便秘导致。术后给予止血药、黏膜保护剂,用于止血和保护黏膜。若是便秘导致的疼痛则需注意加强便秘的防治,严重腹胀疼痛者可采用肛管排气以缓解疼痛。⑤术后出血的护理:轻微渗血者无需进行特殊处理,大量出血者则需再次进行内镜检查,找准出血点进行电凝止血。胃肠道穿孔是最为严重的并发症,需密切观察。

2.2 观察组 在对照组基础上,以“扶正祛邪、既病防变”为中医护理基本点,进行中医特色护理。①整体观察:术后定时监测患者胃肠功能和并发症情况等,若发现异常情况及时告知医师,进行对症处理。②辨证施护:胃息肉内镜治疗后常会表现出气滞血瘀症状,胃肠功能降低,患者可进食

后应加强营养,食物中可适当添加黄芪、山药、山楂,有利于帮助缓解气滞血瘀症状。③按摩护理:选穴为三阴交、足三里及两个穴位之间的位置进行按摩,力度以患者出现酸胀感为主,按揉时间为每次1min,每天30次。④敷脐护理:选取白芍、吴茱萸、莱菔子研磨成粉后,加入醋调为糊状,取4cm×4cm的胶布片,将糊状药粉置于正中位置贴于神阙穴。⑤艾灸护理:取长度约为5cm的艾条点燃后放入艾箱盒中,将艾箱盒放入配套布包内覆盖于神阙穴,以患者感觉温热为宜,固定好,每天2次,每次25min,使用过程中防止烫伤。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①胃肠功能恢复指标:首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间。②疼痛评分采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)^[9]评价:在卡片上借助直尺画一条长度为10cm的直线,一端定为0分,另一端定为10分,让患者根据自身感受到的疼痛程度画出一条直线,以上述10cm直线为标准进行评定,分值越高疼痛越厉害。③护理满意度:采用纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS)^[9]进行评价,此量表共包含19项,分为护士对患者的关注程度、服务态度、服务质量、服务可及性、专业能力等,划分为非常不满意(1分)、不满意(2分)、较满意(3分)、满意(4分)、非常满意(5分)5项,总分为19~95分,分值越高,满意度越高,量表不同项CVI值达到0.8~1,总表CVI达到0.98,信效度为0.97;④护理执行力:采用OSCE考核方法,对护理工作开展的各项内容的执行力进行考核,考核内容根据临床各站点情况设计,根据护理的专业程度对分值进行规划,采用百分制进行评定,分值越高,护理工作执行力越高^[9]。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 结果

4.1 2组护理后胃肠功能恢复比较 见表1。观察组首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间明显短于对照组($P<0.05$)。

表1 2组护理后胃肠功能恢复比较($\bar{x} \pm s$) h

组别	n	首次排气时间	首次排便时间	肠鸣音恢复时间
对照组	74	6.25±2.21	34.83±5.83	9.95±3.38
观察组	74	4.83±1.69 ^①	27.92±6.68 ^①	6.64±2.52 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.2 2组护理后疼痛VAS评分和护理满意度比较 见表2。观察组疼痛VAS评分明显低于对照组、护理满意度显著高于对照组,2组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组护理后VAS评分和护理满意度比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	VAS评分(分)	护理满意度(分)
对照组	74	5.87±1.69	74.62±10.74
观察组	74	3.29±1.26 ^①	89.85±8.53 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组护理执行力比较 见表3。观察组护理执行力中护理评估、提出护理诊断、制定护理计划、执行医嘱、护理技术操

作、突发事件应对、健康教育等各项评分均高于对照组,2组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组护理执行力比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	n	护理评估	提出护理诊断	制定护理计划	执行医嘱	护理技术操作	突发事件应对	健康教育
对照组	74	70.84 ± 8.46	69.48 ± 7.58	65.83 ± 9.73	78.53 ± 9.24	77.59 ± 6.73	71.75 ± 9.16	69.51 ± 7.47
观察组	74	75.41 ± 8.06 ^①	72.85 ± 7.55 ^①	73.63 ± 9.57 ^①	85.73 ± 8.11 ^①	81.85 ± 7.84 ^①	78.73 ± 9.74 ^①	76.53 ± 8.51 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

饮食结构的多样化和复杂化间接增加了消化系统疾病的发病率,消化系统疾病中,胃肠道息肉属于常见病,大部分患者是因为长期慢性炎性反应对胃肠黏膜产生刺激导致,及时治疗能够有效防止癌变的发生。目前临床针对胃肠息肉的主要治疗方法为内镜下摘除,对机体损伤小、操作简单、费用低、术后恢复快,因此该治疗方法日益受到关注。临床上针对术前、术中的护理研究报道较多,但术后的护理报道少见。而中医特色护理主要是以中医整体观、辨证理论为基础,针对临床疾病而设定的一系列护理措施,包括饮食、按摩、艾灸、敷贴等,对患者进行施护,可获得满意效果。

本研究笔者采用OSCE的评价方法对2组不同护理方法的患者进行考核,观察组(中医特色护理)胃肠功能恢复、疼痛恢复与对照组(常规护理)比较具有显著优势,且观察组护理满意度高于对照组,护理执行力明显高于对照组,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示中医特色护理能有效缓解疼痛,帮助患者术后胃肠功能的恢复。中医学认为,“肚腹三里留”,足三里是胃肠功能保健的穴位,对足三里和三阴交穴位及两穴位之间的部位进行按摩手法,可以疏通经络,促进血液循环,调理脾胃,帮助调节内分泌和神经系统,进而调节胃肠功能^[7]。同时在患者可进食后及时补充营养,添加中药山楂、黄芪、山药等,帮助健脾开胃、益气生津,促进胃肠功能的恢复。中医学理论认为,“脐通百脉”,肚脐为神阙穴,选取白芍、吴茱萸、莱菔子敷脐,功能疏经通络、温脾健胃、调畅气机,有利于促进胃肠蠕动,加快胃肠功能恢复。OSCE是医学教育和资格考试领域评价临床能力的一种新型考试模式。通过采用OSCE考核的方法分多站点对护理人员进行考核,有利于帮助护理人员正确认识护理工作中各环节的不足之处,有利于提高护理执行力,完善护理工作,提高患者护理满意度。相关研究对中医特色护理在胃癌中的应用进行报道,结果令人满意^[8],本研究结果与其具有共同点。但尚未有将OSCE考核与中医特色护理结合应用的报道,这是本研究的创新之处,其更多的优势还需进一步深入研究。

综上所述,中医特色护理在胃肠息肉患者内镜摘除治疗中的应用与临床常规护理比较,具有良好优势,中医特色护理灵活性高,护理方法多样,且成本低,临床应用效果显著,能够迅速缓解患者临床症状。同时OSCE考核方法更有利于护理人员了解自身护理工作的不足,及时改正,故中医特色护理联合OSCE考核值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈彩林,赵冰. 胃肠道平坦型息肉经内镜下黏膜切除术出血的原因及处理措施[J]. 国际消化病杂志, 2016, 36(2): 125-126.
- [2] 李桂芹,黄曙,周爱军,等. 胃肠息肉内镜下治疗效果及其并发症的探讨[J]. 临床消化病杂志, 2017, 29(1): 43-44.
- [3] 任育宏,张志强,高鸿亮,等. 内镜与腹腔镜治疗胃黏膜下肿瘤的临床对比研究[J]. 中国内镜杂志, 2016, 22(11): 6-10.
- [4] 李华,方志远,柏立群,等. 中药外敷法对轻中度膝关节骨性关节炎 WOMAC 评分和 VAS 评分的影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(4): 803-806.
- [5] 张周娟. 循证护理在无痛胃镜检查中的应用[J]. 中华全科医学, 2016, 14(3): 498-500.
- [6] 程利,李艳,张振桐,等. 以临床护理工作为中心的OSCE考核在护理本科毕业临床综合考核中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(3): 35-37.
- [7] 柳瑞. 中西医结合治疗腹部术后胃肠功能紊乱62例临床研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2016, 24(11): 880-883.
- [8] 黄颖娴,张宁,李婷珊,等. 中医特色护理联合快速康复外科理念在大肠癌患者围术期中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(17): 2316-2320.

(责任编辑:冯天保)