

# 提高肠道准备清洁率的护理干预临床有效性研究

陈 慧

江苏省中医院消化科, 江苏 南京 210029

**【摘要】目的** 分析针对接受肠镜检查的患者肠道准备过程中实施PDCA循环护理提升肠道准备清洁率的效果。**方法** 选择2021年1月17日至2022年1月17日本院消化内科收治的106例需要接受肠镜检查的患者为研究对象。结合患者所接受的护理干预方式不同, 将其分为对照组53例以及实验组53例。在肠道准备环节中, 对照组实施常规干预, 实验组患者则接受PDCA循环护理, 分析结果。**结果** 对照组肠道清洁优良率为71.70%, 实验组为96.23%, 实验组显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对照组护理满意率81.13%, 实验组为98.11%, 和对照组相比, 实验组护理满意度明显更高 ( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 实验组操作熟练度、沟通水平、责任心、服务态度各项护理质量评分更高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于需要接受肠镜检查的患者来讲, 在其开展肠道准备过程中落实PDCA循环管理, 能够有效提高肠道清洁率, 同时也可改善患者的临床护理质量, 提升患者护理满意率, 该法值得推广。

**【关键词】** 肠道准备; 肠镜检查; 清洁率; 护理质量; 护理满意率; PDCA循环护理

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A

## Clinical effectiveness of nursing intervention to improve intestinal preparation cleanliness rate

Chen Hui

Digestive System Department, Jiangsu Province Hospital of TCM, Nanjing 210029, China

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of PDCA cycle nursing on improving the cleaning rate of intestinal preparation in patients undergoing colonoscopy. **Methods** A total of 106 patients who were admitted to the Department of Gastroenterology of our Hospital from January 17, 2021 to January 17, 2022 were selected as the subjects. Combined with the different nursing intervention methods, patients were divided into control group 53 cases and observation group 53 cases. In intestinal preparation, the control group received routine intervention, and the experimental group received PDCA cycle nursing, and the results were analyzed. **Results** The good rate of intestinal cleanliness was 71.70% in control group and 96.23% in experimental group ( $P < 0.05$ ); The nursing satisfaction rate of the control group was 81.13% and that of the experimental group was 98.11%. Compared with the control group, the nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher ( $P < 0.05$ ); Compared with the control group, the experimental group had higher scores of operation proficiency, communication level, sense of responsibility and service attitude ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients who need to undergo colonoscopy, the implementation of PDCA cycle management in the process of intestinal preparation can effectively improve the intestinal cleanliness rate, as well as improve the clinical nursing quality and satisfaction rate of patients. This method is worth promoting.

**【Key words】** intestinal preparation; colonoscopy; cleanliness rate; nursing quality; nursing satisfaction rate; PDCA cycle nursing

随着中国民众生活水平的不断提升以及人们饮食习惯的变化, 结肠癌疾病的发生概率表现出了逐年上涨的势态<sup>[1]</sup>。为了全面探讨针对接受肠镜检查的患者实施肠道准备过程中, 落实PDCA循环护理对于提升肠道准备清洁率的效果, 结合实际情况, 本文加以分析, 现做出如下汇报。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验选择2021年1月17日至2022年1月17日于本院消化内科收治的106例需要接受肠镜检查的患者为研究对象。受试者自愿参加实验调查, 在此同时签署了知情同意书。实验经我院医学伦理委

员会批准同意实施, 相关精神符合赫尔辛基宣言中的有关内容。

纳入标准: 符合接受肠镜检查标准者、疾病治疗依从性满意者、同意参加实验调查者。

排除标准: 确定为晚期癌症者、拒绝参加实验调查者、临床资料缺失者、免疫系统缺陷者、疾病治疗依从性不良者、精神疾患、患有传染病者。

现结合患者所接受的护理干预方式不同, 将其分为对照组 53 例以及实验组 53 例。对照组内男性 34 例, 女性 19 例。年龄区间为 26~71 岁, 年龄均值为  $(43.68 \pm 3.79)$  岁。实验组内男性 35 例, 女性 18 例。年龄区间为 27~72 岁, 年龄均值为  $(44.69 \pm 3.58)$  岁。经比较, 两组需要接受结肠镜检查的患者一般资料对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 方法

对照组患者在接受肠道清洁时, 医院方面为其开展常规护理干预, 工作人员需要保证病患的肠道内无粪便残留, 合理使用泻药, 调整饮食, 增加饮水量, 开展常规内灌洗。清洁肠道时需要注意卫生, 避免患者出现交叉感染; 实验组患者则接受 PDCA 循环护理干预, 详细内容为:

1.2.1 院方制订出肠道准备清洁 PDCA 循环护理干预表格

该表格结合患者相关护理计划步骤以及成效, 将活动周期确定为 2021 年 1 月 17 日至 2022 年 1 月 17 日。工作人员负责讨论和护理事件有关的事项, 确定出相关护理内容, 负责人制订临床护理计划表格。

### 1.2.2 原因分析以及现状调查

相关工作人员负责寻找并深入性分析影响肠镜检查患者肠道准备合格率的重要因素, 确认出高危因素。本次实验中, 针对上述不足项目加以整改。

### 1.2.3 目标设立

提升患者结肠镜检查合格率、减少并预防二次肠道准备、积极提升患者对于临床护理工作的满意度、降低医疗费用支出、改善患者的临床护理质量。

### 1.2.4 对策实施

#### 1.2.4.1 健康宣教

院内护理人员应当为病患深入性地讲解开展结肠镜检查的意义以及重要性, 重点讲述影响肠道准备的高危因素。相关宣教工作经由责任护士面对面

为患者开展辅导。护理人员需要对病患肠道准备质量进行有效评估, 为患者个性化制订出行之有效且科学化的肠道准备原则。护理人员在对患者讲述相关细则过程之中, 力求语言通俗易懂、言简意赅。通过该项方式全面提升患者的临床护理质量。

#### 1.2.4.2 强化质量控制管理

医院方面应当严格落实护理人员交接班制度, 当班护理人员应当经常性地查看患者饮食、服药情况, 同时做好病患检查前后的记录工作, 为每一位患者创建肠道质控表格, 护士需写好肠道准备质控记录。

#### 1.2.4.3 患者肠道准备清洁护理

第一, 结合患者当前疾病严重程度以及排便情况, 护理人员需要调节好聚乙二醇电解质给药速率以及药物浓度。第二, 如果患者认知能力比较差, 护理人员应当提前安排其进入到预留房间内用药, 通过这种方式全面深化患者对于结肠镜检查的了解程度<sup>[2]</sup>。第三, 当患者经口服用聚乙二醇电解质之后, 倘若解出大便依旧很少, 甚至未能解出大便, 护理人员可以建议患者适当运动, 同时以顺时针的方式按摩腹部。第四, 如果患者在接受检查之前内心过于烦躁或者紧张感强烈, 护士应当第一时间与其进行有效沟通, 深入性地了解患者内心真实想法, 主动介绍结肠镜检查的必要性。与此同时结合患者的个人兴趣, 建议其通过听音乐、听相声的方式达到转移注意力的目的。通过这种手段可以帮助患者积极调节当前不良情绪, 提升患者参与肠道清洁的依从性。

## 1.3 观察指标

(1) 分析两组肠道准备病患肠道清洁度对比详情。患者肠道清洁度具体可分为优秀、良好、差三个级别。优良率 = (优秀人数 + 良好人数) / 总人数  $\times 100.00\%$ 。

(2) 分析两组肠道准备病患护理满意率对比详情。应用我院自制的护理满意度调查表, 分析护理满意度情况。详细包含十分满意、基本满意与不满意三个项目。总满意度 = (十分满意人数 + 基本满意人数) / 总人数  $\times 100.00\%$ 。

(3) 分析两组肠道准备病患护理质量评分对比情况。本实验使用本院自制护理质量量表完成评价, 详细分为护士操作、沟通水平、责任心、服务态度。每项评分 20 分, 分数越高代表护理质量越高。

### 1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 21.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以  $n(\%)$  表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验; 以  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组肠道准备病患肠道清洁度对比详情

对照组肠道清洁优良率为 71.70%, 实验组为 96.23%, 实验组显著优于对照组, 差异有统计学

意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组肠道准备病患护理满意率对比详情

对照组护理满意率 81.13%, 实验组为 98.11%。和对照组相比, 实验组护理满意度明显更高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组肠道准备病患护理质量评分对比情况

相较于对照组, 实验组操作熟练度、沟通水平、责任心、服务态度各项护理质量评分更高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 1 两组肠道准备病患肠道清洁度对比详情 [ $n(\%)$ ]

小组类别	优秀	良好	差	肠道清洁优良率
实验组 ( $n=53$ )	31 (58.49)	20 (37.74)	2 (3.77)	51 (96.23)
对照组 ( $n=53$ )	13 (24.53)	25 (47.17)	15 (28.30)	38 (71.70)
$\chi^2$				14.528
$P$				$< 0.05$

表 2 两组肠道准备病患护理满意率对比详情 [ $n(\%)$ ]

小组类别	满意	较满意	不满意	总满意度
实验组 ( $n=53$ )	41 (77.36)	11 (20.75)	1 (1.89)	52 (98.11)
对照组 ( $n=53$ )	28 (52.83)	15 (28.30)	10 (18.87)	43 (81.13)
$\chi^2$				15.936
$P$				$< 0.05$

表 3 两组肠道准备病患护理质量评分对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

小组类别	操作熟练度	沟通水平	责任心	服务态度
实验组 ( $n=53$ )	19.69 $\pm$ 0.18	18.85 $\pm$ 1.26	17.85 $\pm$ 1.36	19.77 $\pm$ 0.21
对照组 ( $n=53$ )	15.34 $\pm$ 1.84	15.35 $\pm$ 1.48	14.37 $\pm$ 1.71	16.39 $\pm$ 1.47
$t$	4.693	4.593	5.362	4.935
$P$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

对于接受肠内准备的患者, 开展健康宣教能够提高准备工作的合格率<sup>[3]</sup>。本组内经过分析患者肠道准备的影响因素, 对于不足之处加以总结, 完善原有流程, 为患者创建评估单并制订出健康宣教小册。通过这种办法让患者了解肠镜检查的注意事项以及要点, 引导患者学习相关知识, 可以提升患

者参与肠道检查的依从性<sup>[4-5]</sup>。

本组研究结果表明: 对照组肠道清洁优良率为 71.70%, 实验组为 96.23%, 实验组显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对照组护理满意率 81.13%, 实验组为 98.11%。和对照组相比, 实验组护理满意度明显更高 ( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 实验组操作熟练度、沟通水平、责任心、服务态度各项护理质量评分更高 ( $P < 0.05$ )。

(转第 4 页)

- [4] 孙英华. 综合身心护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (29): 168-169.
- [5] 刘世扬. 中西医结合护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (5): 591.
- [6] 何文清, 曹华洲, 许武, 等. 聚焦解决模式护理对老年慢性支气管炎患者自我护理能力及肺功能的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2021, 22 (9): 1454-1456.
- [7] 朱之慧. 风险预防式护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2020, 15 (34): 188-190.
- [8] 孙锦华. 综合护理对老年慢性支气管炎患者躯体功能及生命质量的影响 [J]. 中国民康医学, 2020, 32 (5): 175-176.
- [9] 杨超, 王楠. 综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果及对生活质量的影响 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27 (S1): 182-183
- [10] 王英华, 刘建荣. 健康教育护理干预老年慢性支气管炎患者的效果探讨 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (2): 151-152.
- [11] 孙会玲. 舒适护理服务对老年慢性支气管炎患者治疗效果的改善作用 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (4): 331-332.
- [12] 甘艳, 张艳. 优质护理服务对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50 (10): 1754-1757.

(接第 10 页)

综上所述, 在患者接受肠道准备期间内为其开展 PDCA 循环护理能改善护理质量以及肠道清洁优良率, 并提升患者护理满意度。此法的应用不但能降低病患经济负担, 同时也可提升肠道疾病的成功率。本组内护理人员经过对实验组患者开展护理干预, 能够令其充分认识到该项检查的重要性。相关服务不但赢得了患者认可, 另外也提升了肠道准备成效, 该法值得推广。

#### 参 考 文 献

- [1] 罗娟, 卢森强, 周辰怡, 等. 集束化护理在肠镜检查肠道准备中的应用研究 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38 (5): 853-856.
- [2] 赵莹. 标准化护理干预在健康体检肠镜检查肠道准备中的应用效果 [J]. 全科护理, 2017, 15 (15): 1849-1850.
- [3] 白爱莲, 侯丽英, 张惠玲, 等. 慢性便秘患者结肠镜检查前肠道准备不合格的影响因素及护理对策分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28 (1): 86-90.
- [4] 陈利民, 郭蕊. 综合性个体化护理干预对结肠镜检查前患者肠道准备的影响 [J]. 当代医学, 2021, 27 (30): 178-179.
- [5] 万敏. 综合性个体化护理在对接受结肠镜检查的患者进行肠道准备中的应用价值 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (3): 241-242.