248例双气囊电子小肠镜检查的护理配合

刘春雨,张 英,于凌燕 (第三军医大学新桥医院消化内科,重庆 400037)

[关键词] 双气囊电子小肠镜;小肠疾病;护理
[中图分类号] R574.5;R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)03-0247-01

小肠是消化吸收的主要场所,因其位置较深、迂曲皱褶多、游离度大、蠕动快等特殊的解剖特点,许多不明原因的消化道出血、腹痛、腹泻、消瘦等症状,虽经胃镜、结肠镜、全消化道钡剂造影、CT、DSA等检查敏感性和特异性都不高[1]。应用双气囊电子小肠镜可直视观察小肠黏膜,提供病理组织学检查,并进行内镜下治疗,目前已成为绝大多数小肠疾病的重要检查手段[2]。我院2006年10月至2009年5月对248例疑似小肠疾病患者进行双气囊电子小肠镜检查,取得满意效果,现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例共248例,男157例,女91例,年龄17~78岁,平均46.4岁,病程1~10年,经相关检查未能确诊且怀疑有小肠疾病并接受双气囊小肠镜检查。

1.2 检查方法

采用日本富士能EN-450P5/20型双气囊电子小肠镜,通过钳道完成注气、注水、吸引、活检等操作,利用外套管和双气囊进行固定防枨,加深进镜深度。所有检查均在检查前5 min行静脉麻醉(遵医嘱缓慢静推咪达唑仑5~10 mg,丙泊芬100 mg)下完成。

1.3 检查结果

本组患者中,92例经口,105例经肛,51例结合经口及经肛进镜,检查过程中除了咽喉损伤、黏膜擦伤外均未出现误吸、出血、穿孔等严重并发症,检查耗时25~135 min,平均74 min,发现有病变者214例,阳性检出率86%。

2 护理配合

2.1 术前护理

本组患者多数病程较长,病情复杂,担心麻醉后不能正常恢复,检查前向患者及家属耐心解释操作步骤、麻醉用药及检查中的监护情况,缓解患者紧张情绪,使患者主动配合检查[3]。行双气囊电子小肠镜检查前排除检查禁忌症,经口进镜者术前禁食12 h,术前10 min口服消泡剂,含服利多卡因局麻剂,取左侧卧位,咬好牙垫。经肛进镜者,术前2 d开始进少渣饮食,术前1 d进流质饮食。术前4~6 h口服导泻剂。建立静脉通道,麻醉医生实施静脉麻醉,并予654-2针10 mg肌内注射。

2.2 术中护理

采用全身静脉麻醉,严密观察患者生命体征,保持呼吸道通畅;若出现腹痛、腹胀等不良情况,可暂停检查,轻拍患者并唤醒,嘱其做深呼吸,情况好转后继续检查。经口检查者,注意避免呛咳及误吸。经口进镜时,小肠镜进入十二直肠,医生调节旋钮,护士协助医生扶持镜身,掌握推进或外拉的力度,进镜及推进外套管时在明视野状态下进行,遵循"循腔进镜"的操作原则。经肛检查的护理配合同结肠镜检查。

2.3 术后护理

检查结束2 h后观察麻醉后不良反应及生命体征,交待患者注意事项。本组248例患者中仅有16例发生轻度呼吸抑制、血压下降等麻醉相关的并发症,经暂停操作、加压给氧、减慢麻醉药输注速度等处理,均恢复正常,可继续检查,无1例发生麻醉后不良反应。密切观察患者排气排便、有无呕血及腹部体征等情况,排除出血、穿孔等并发症的发生。本组248例患者均未出现出血、穿孔等严重并发症,经口检查者术后1~2 d内可能有短暂的咽喉部疼痛,可含服润喉片以减轻症状;经肛进镜者无特殊不适,注意做好肛周护理。检查完毕后2 h可进食,以易消化的流质或半流质饮食为宜,避免过热、粗糙、胀气等对消化道粘膜有刺激性的食物。检查结束后将小肠镜卸下置于水槽中,取下小气囊和外套管,常规清洗干净后浸泡消毒,吹干后将各旋钮放松,于自由位悬挂于专用储存柜内备用。

双气囊小肠镜结合经口和经肛的上下进镜,理论上可完成从口腔到盲肠的直观检查,并保留了普通内镜图像清晰、操作精确可控制、活检诊断及时的治疗功能,是一种对小肠病变诊断价值高、安全可靠的检查手段。我科对248例患者行双气囊小肠镜检查效果好、创伤小、痛苦小、安全可靠、并发症低,在护理上术前做了耐心解释,消除紧张、恐惧心理,使其积极配合治疗,并通过术中的熟练配合,既缩短了治疗时间,又减轻了患者痛苦,提高了检查及治疗的成功率。

[参考文献]

[1] ZHANG DZ. Principle of diagnosis and treatment and etiology of small bowel bleeding[J]. Gastroenterology,2002,7(2):96-98.
[2] A May,L Nachbar,C Ell,et al. Double-balloon enteroscopy(push-and-pull enteroscopy) of the small bowel:feasibility and diagnostic and therapeutic yield in patients with suspected small bowel disease[J]. Gastrointest Endosc,July1,2005,62(1):62-70.
[3] 陈志美,曾 俊,徐克平.5例无痛小肠镜检查护理体会[J].局解手术学杂志,2006,15(6):397.

(编辑:张天飞)

[收稿日期] 2010-01-26 [修回日期] 2010-03-02