

基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操在无痛胃镜检查患者中的应用

马晓艳

伊宁县人民医院消化、肿瘤、血液科, 新疆 伊宁

收稿日期: 2026年6月7日; 录用日期: 2026年7月1日; 发布日期: 2026年7月8日

摘 要

目的: 分析无痛胃镜检查患者应用基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操的效果。方法: 选取2025年5月~2026年4月至我院就诊的52例无痛胃镜检查患者。应用随机数字表法均分为观察组(基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操)、基础组(常规内镜检查护理), $n = 26$ 。组间对比心理状态、检查相关指标和不良反应发生率。结果: 观察组心理状态评分均低于基础组($P < 0.05$); 观察组检查相关指标水平均优于基础组($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率低于基础组($P < 0.05$)。结论: 无痛胃镜检查患者应用基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操能够减少不良情绪, 改善检查相关指标, 降低不良反应发生率。

关键词

华生关怀理论, 体位活动操, 无痛胃镜, 不良情绪, 相关检查指标

Application of Standardized Nursing Based on Watson's Caring Theory Combined with Positional Exercise in Patients Undergoing Painless Gastroscopy

Xiaoyan Ma

Department of Gastroenterology, Oncology, and Hematology, Yining People's Hospital, Yining Xinjiang

Received: June 7, 2026; accepted: July 1, 2026; published: July 8, 2026

文章引用: 马晓艳. 基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操在无痛胃镜检查患者中的应用[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 485-489. DOI: 10.12677/acm.2026.1672550

Abstract

Objective: To analyze the effects of standardized nursing based on Watson's Caring Theory combined with posture exercise on patients undergoing painless gastroscopy. **Methods:** A total of 52 patients undergoing painless gastroscopy in our hospital from May 2025 to April 2026 were selected and randomly divided into an observation group (standardized nursing based on Watson's Caring Theory combined with posture exercise) and a control group (routine endoscopic nursing), with $n = 26$ in each group. Psychological status, examination-related indicators, and incidence of adverse reactions were compared between the groups. **Results:** The observation group scored lower in psychological status than the control group ($P < 0.05$); examination-related indicators in the observation group were superior to those in the control group ($P < 0.05$); the incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Standardized nursing based on Watson's Caring Theory combined with posture exercise can reduce negative emotions, improve examination-related indicators, and decrease the incidence of adverse reactions in patients undergoing painless gastroscopy.

Keywords

Watson's Caring Theory, Positional Activity Exercise, Painless Gastroscopy, Negative Emotions, Relevant Examination Indicators

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

无痛胃镜为临床上诊断上消化道疾病的金标准。无痛胃镜具有清晰度高、准确程度高、舒适程度高等优势。但是无痛胃镜仍属于侵入性操作，对患者的身心状态造成明显的刺激[1]。华生关怀理论强调拉近护患的信任关系，满足身心、社会等多元需求，促进患者的整体康复，流程化护理能够将护理工作进程进行拆分，使护理工作步骤具有标准化、规范化的步骤，使护理服务具有连续性和一致性[2]。体位活动操能够作为简单易行的物理干预，可以通过体位变化和肢体活动，有利于促进胃肠道排气，减少腹胀不适，能够缓解肌肉紧张，提高患者的舒适度。为进一步改善无痛胃镜检查患者的心理状态和身体舒适程度，本文特研究无痛胃镜检查患者应用基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操的效果。

2. 资料与方法

2.1. 基础资料

选取 2025.5~2026.4 至我院就诊的 52 例无痛胃镜检查患者。应用随机数字表法均分为观察组(基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操)、基础组(常规内镜检查护理)， $n = 26$ 。基础组男 14 例，女 12 例；年龄 22~68 岁，平均年龄(45.32 ± 10.56)岁；检查指征：上腹痛 10 例，反酸嗝气 7 例，呕血黑便 3 例，健康体检 6 例。观察组男 13 例，女 13 例；年龄 21~69 岁，平均年龄(46.15 ± 11.23)岁；检查指征：上腹痛 9 例，反酸嗝气 8 例，呕血黑便 4 例，健康体检 5 例。组间基础资料对比($P > 0.05$)。患者及家属对研究知情同意。研究符合《赫尔辛基宣言》。

2.2. 纳入与排除标准

纳入标准：满足无痛胃镜检查指征；年龄 ≥ 18 岁；意识清楚，沟通能力正常；临床资料完整。

排除标准：严重脏器功能障碍；精神、认知障碍；存在消化道大出血、消化道穿孔等急性病症；妊娠哺乳期；其他影响研究的情况。

2.3. 方法

基础组开展常规内镜检查护理：护理人员术前向患者说明检查注意事项，禁食禁水时间。术中协助患者保持左侧卧位，密切监测生命体征，积极配合医生完成检查，术后观察患者的苏醒情况，向患者说明饮食和活动的注意事项。

观察组加用基于华生关怀理论的流程化护理联合体位活动操护理：(1) 基于华生关怀理论的流程化护理：① 术前关怀：护理人员主导和患者进行接洽，向患者介绍自身的姓名和职务，拉近护患关系。向患者通俗地说明无痛胃镜检查的过程，麻醉方式和安全性。使患者的恐惧心理得到改善。并为患者提供舒适、安静的候诊环境。并播放安静舒缓的音乐，指导患者进行深呼吸放松训练，保持身心放松。② 术中关怀：护理人员全程陪伴患者，采用肢体抚触、语言鼓励等方式安慰患者。术中观察患者的体征和表情变化，存在异常及时处理。③ 术后关怀：术后护理人员及时唤醒患者，向患者说明检查顺利完成，减少患者的负担。协助保持舒适体位，观察患者的苏醒时间和不良反应情况。指导患者以温水漱口，尽量减少咽喉不适感。结合检查结果向患者和家属说明病情，并介绍后续治疗方案，并指导患者保持良好的饮食和生活习惯。患者离院时，向患者发放健康知识手册，并告知患者咨询电话，如有异常及时和医护人员取得联系。(2) 体位活动操护理：① 术前体位活动操：a) 颈部旋转：指导患者缓慢水平转动颈部，使颈部肌肉放松。b) 颈部环绕：指导患者双肩向前、向后环绕，缓解肩部紧张感。c) 腹部呼吸：指导患者双手放在腹部，用鼻子吸气，感受腹部隆起。用嘴呼气，使腹部收缩。d) 下肢屈伸：指导患者双腿缓慢进行屈伸，活动下肢关节。② 术后体位活动操：患者苏醒后 30 min 开展：a) 侧卧位旋转：指导患者缓慢由左侧卧位旋转至右侧卧位，保持 30 s。b) 半坐卧位：指导患者慢慢坐起，保持上半身前倾，保持 30 s。c) 站立位：护理人员搀扶患者缓慢站立，并进行原地踏步。d) 腹部按摩：护理人员指导患者家属顺时针按摩腹部，加速胃肠道气体排出。

2.4. 观察指标

本次研究比较两组的心理状态、检查相关指标和不良反应发生率。

2.4.1. 心理状态

于干预前、干预后应用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态评估，SAS、SDS 量表均包括 20 个条目，量表均为百分制，分数和心理状态反向赋值。

2.4.2. 检查相关指标

统计并比较两组检查时间、苏醒时间。

2.4.3. 不良反应发生率

统计并比较两组术后恶心呕吐、腹胀、咽喉不适等不良反应发生情况，并计算两组不良反应发生率。

2.5. 统计学分析

将数据导入 SPSS27.0 软件进行统计学处理满足正态分布的计量资料($\bar{x} \pm s$)行 t 检验，计数资料[n(%)]行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组心理状态比较

观察组心理状态评分均低于基础组($P < 0.05$), 见表 1 所示。

Table 1. Comparison of psychological states between the two groups ($\bar{x} \pm s$, points)

表 1. 两组心理状态对比表($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	26	57.12 $\pm$ 6.45	39.24 $\pm$ 4.36	58.95 $\pm$ 6.36	41.66 $\pm$ 3.98
基础组	26	56.78 $\pm$ 6.23	48.56 $\pm$ 5.12	59.12 $\pm$ 6.47	47.85 $\pm$ 4.26
t	-	0.193	7.067	0.096	5.414
P	-	0.847	0.000	0.924	0.000

3.2. 检查相关指标比较

观察组检查时间(6.23 $\pm$ 0.98 vs 8.56 $\pm$ 1.23) min、苏醒时间(4.12 $\pm$ 0.87 vs 6.78 $\pm$ 1.45) min 均短于基础组($t = 7.554, 8.021; P < 0.05$)。

3.3. 不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于基础组($P < 0.05$), 见表 2 所示。

Table 2. Comparison of adverse reaction incidence rates between groups [n (%)]

表 2. 组间不良反应发生率比较[n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹胀	咽喉不适	总发生率
观察组	26	1 (3.85)	2 (7.69)	2 (7.69)	5 (19.23)
基础组	26	4 (15.38)	5 (19.23)	4 (15.38)	13 (50.00)
χ^2	-	-	-	-	5.438
P	-	-	-	-	0.020

4. 讨论

无痛内镜患者术前普遍存在不同程度的焦虑、抑郁情绪, 术中还可能恶心呕吐、呛咳等不良反应, 术后也可能发生咽喉疼痛、腹胀等不良反应, 不仅会导致患者检查依从性降低[3]。而常规内镜护理多局限于注重检查流程, 对患者的心理需求和生理舒适程度有所忽视。为进一步改善无痛胃镜患者的预后, 本文特研究无痛胃镜检查患者应用基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操的效果。

本次研究数据显示, 观察组心理状态评分均低于基础组($P < 0.05$); 观察组检查相关指标水平均优于基础组($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率低于基础组($P < 0.05$)。分析原因为: 通过术前科普宣教、环境干预、放松训练及护患温情沟通, 可消解患者对陌生检查流程、麻醉操作的未知恐惧, 缓解术前焦虑、

紧张情绪[4]。术中全程陪伴与情感安抚能稳定患者情绪,避免躯体应激引发的心理波动,术后及时的心理疏导与病情告知可减轻患者心理负担,持续维持患者身心平稳状态。心理干预可降低患者交感神经兴奋性,减少心率、血压波动,提升患者检查配合度,为胃镜操作创造稳定条件[5][6]。术前体位活动操可放松颈肩、腹部及下肢肌肉,舒缓躯体僵硬与紧张状态,规避肌肉痉挛对检查操作的干扰,有效缩短检查时长、提升检查顺畅度。术后阶梯式体位训练可逐步恢复患者躯体活动能力,提高苏醒效率,优化术后恢复相关指标[7]。同时,术前呼吸训练可调节胃肠道机能,降低检查中恶心、干呕风险。术后体位变换与腹部按摩可促进胃肠道气体排出,有效缓解腹胀、腹痛症状,同时规范的术后体位护理、口腔护理可减轻咽喉刺激,降低头晕、咽喉不适等并发症发生率,全方位保障患者检查安全[8]。本次研究仅选取单中心样本,病例覆盖范围有限,未开展长期随访观察远期胃肠道不适复发情况。因此研究结论存在一定限制,后续可开展多中心大样本研究,进一步验证该护理模式的长期应用价值。同时,现有临床研究多为单一应用人文护理或肢体干预,本研究融合关怀内核与标准化体位锻炼,弥补单一方案短板,与同类文献相比临床可复制性更强。

综上所述,无痛胃镜检查患者应用基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操能够减少不良情绪,改善检查相关指标,降低不良反应发生率。

参考文献

- [1] 刘元媛. 以华生关怀理论为基础的护理风险干预在行无痛胃镜检查患者中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2025, 6(1): 151-154.
- [2] 苏雪棠, 周少丹, 钟碧莹, 等. 基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操在无痛胃镜检查患者中的应用[J]. 医疗装备, 2025, 38(8): 145-148.
- [3] 刘秀梅, 叶秀杰, 高旻. 华生关怀理论指导下的护理风险干预对无痛胃镜检查患者生命体征及心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(3): 30-33.
- [4] 盛娟, 胡鹏, 江光燕. 胃肠镜视野清晰度增强仪联合基于华生关怀理论的护理干预在无痛胃镜检查患者中的应用[J]. 医疗装备, 2023, 36(24): 141-144.
- [5] 曲鑫, 欧少杰, 付海珍. 舒适化护理联合静默心理干预对无痛胃镜下食管胃底静脉曲张患者治疗配合度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(23): 4372-4376.
- [6] 徐杰. AIDET 沟通联合规范化流程护理对老年无痛胃镜检查患者操作时间及生理应激的影响[J]. 黑龙江医药, 2025, 38(2): 483-485.
- [7] 陈金兰, 王青青, 李小利. 纽曼系统护理与人文关怀对无痛胃镜检查患者的应用效果及对心理状态的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2025, 32(7): 175-177.
- [8] 邢晓倩. 治疗性安抚与触摸护理在无痛胃镜下行消化道异物取出术患儿护理中的应用研究[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(6): 1043-1045.