

DOI: 10.12209/CAIM202310150042

· 中西医结合临床案例 ·

1 例经内镜取食道异物患者的护理体会

彭 丹¹, 许 冰¹, 唐 玲²

(1. 北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京 100078)

摘要: 本文总结 1 例经内镜取食道异物患者的护理体会。护理人员通过收集患者资料, 结合护理评估, 得出具有针对性的护理诊断。同时术前准备仪器物品, 术中熟练配合医生操作, 并予患者心理护理、饮食护理、并发症预防及健康宣教等措施。经干预, 提高了手术成功率, 减少患者并发症, 有效解除患者疼痛。

关键词: 经内镜下; 食道异物; 护理

Nursing experience of a patient with foreign body in the esophageal tract through endoscopy

PENG Dan¹, XU Bing¹, TANG Ling²

(1. Department of Spleen, Stomach and Hepatobiliary, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a patient with foreign body in the endoscopic feeding tract. Nursing staff obtained targeted nursing diagnosis by collecting patients' data and combining with nursing assessment. Preoperative preparation instrument items at the same time, cooperate a doctor intraoperative skilled operation, and to the patient's psychological nursing, diet nursing, complication prevention and health education. After intervention, the success rate of operation was improved, the complications of patients were reduced, and the pain of patients was effectively relieved.

KEY WORDS: endoscopic; esophageal foreign body. nursing care

食管异物是常见的内科急症之一, 如刺入过深, 若处理不及时, 易造成致命性食管主动脉瘘合并大出血^[1], 甚至导致死亡。对于有症状的患者, 内镜检查被认为是去除食管内异物的主要工具。相较于普通外科手术, 经内镜取异物简单方便, 可减轻患者痛苦、并发症少、成功率高, 为一种有效的消化道异物取出方法^[2]。故做好内镜取出术的术前准备、术中配合和术后护理对成功取异物有着十分重要的意义。本文总结 1 例经内镜下取食道异物患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 37 岁, 主因“吞咽困难伴胸骨后疼痛 1 h”在我院门诊就诊。患者自诉: 1 h 前与朋友进食鱼火锅时, 误吞鱼刺后, 出现吞咽困难伴胸骨

后疼痛, 自服食醋、吞食馒头后疼痛仍不能缓解, 无胸闷、无呕血、黑便。为求进一步诊治来到内镜中心。查体: 体温(T)36.7℃, 心率(P)97 次/min, 血压(BP)138/80 mm Hg, 呼吸(R)20 次/min, 血氧饱和度 97%; 患者神情, 对答切题, 三凹征阴性; 腹平坦, 腹肌软, 全腹无压痛, 反跳痛, 肠鸣音正常。既往体健, 无基础疾病。辅助检查: CT 提示食管上段腔内高密度影, 考虑异物可能。西医诊断: 食道异物; 中医诊断: 噎膈。患者于 2023 年 4 月 26 日 15:10 在内镜中心行经内镜下异物取出术, 于 10 min 后取出约 2 cm 长鱼刺, 术后患者吞咽困难症状缓解。门诊观察患者 1 h 后患者无出血, 无不适。指导患者 1 h 后可服用抑酸药及消化道粘膜保护剂药物治疗。患者已于当日 17:00 离院。

收稿日期: 2023-10-15

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:疼痛采用视觉模拟评分法(VAS)评估,用0 cm~10 cm的刻度尺,量化评估患者的主观疼痛程度,0代表无痛,10代表无法忍受的剧痛。评分越高,疼痛程度越重^[3]。本例患者因鱼刺卡食道的引起吞咽疼痛评分为5分,属于中度疼痛。

2.1.2 恐惧焦虑评估:采用SAS评估患者焦虑程度。SAS总分<50分为正常;50分~60分为轻度焦虑;61分~70分是中度焦虑;>70分属于重度焦虑^[4]。本例患者因担心鱼刺取不出来,产生焦虑,SAS总分67分,评估为中度焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者症状,得出以下护理诊断:①疼痛:与食道异物嵌顿损伤粘膜有关;②恐惧焦虑:与对取异物术的过程恐惧有关;③存在消化道穿孔、出血等潜在并发症;④与缺乏食道异物相关知识有关。

2.3 护理计划

依据护理诊断,结合医嘱制定以下护理计划:

①配合医生经内镜运用器材将患者食道内鱼刺取出,患者自述疼痛减轻或缓解。②加强与患者及家属的沟通,缓解患者紧张焦虑情绪,心情放松配合手术操作。③通过与医生熟练默契配合,缩短手术时间,避免并发症的发生。④向患者宣教误吞异物相关知识,教会患者正确处理办法。

2.4 护理措施

2.4.1 术前护理:①评估患者生命体征,做好心电监护,氧气吸入。②选用富士治疗胃镜,带透明套,同时根据异物的性质和形态准备附件,如鳄齿钳、网篮、圈套器等。准备组织夹、局部喷洒止血药物等。③向患者及家属讲明异物取出的必要性及风险,签署手术同意书。通过列举成功事例来鼓励患者增强信心,减轻紧张恐惧心理,积极配合操作。④采取穴位按压中冲穴。中冲穴位于中指末端最高点,具有清心泻热、开窍苏厥的作用,用拇指指腹按压中冲穴,按摩5 min。可缓解紧张,降低心率^[5]。⑤给予患者左侧卧位,建立静脉通,静推安定注射液镇静,含服局麻药物。

2.4.2 术中护理:医生循腔进镜至食管入口,观察食管上端可见一长约2 cm鱼刺横刺入食管黏膜内(见图1),护士将鳄齿钳插入内镜试取,设法使

鱼刺尖锐处从刺入组织中解脱出来,暴露近侧尖端,夹其尖端,将其带入胃腔,调整异物方位,使尖端向下,异物长轴与胃镜保持一条直线,将鱼刺夹取至透明帽内^[6](见图2),退镜至咽部时,嘱患者头稍向后仰^[7]。退出内镜,取出鱼刺,测量异物尺寸(见图3),与患者交代情况。操作中指导患者做吞咽配合,注意观察患者生命体征情况,安抚鼓励患者,消除紧张情绪。

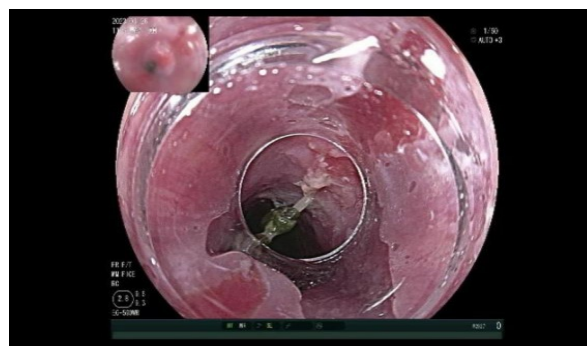


图1 鱼刺横刺入食管黏膜内

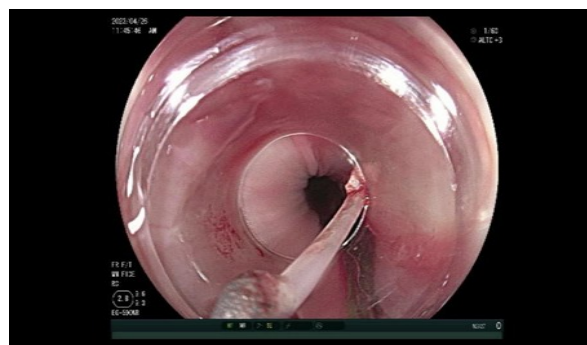


图2 将鱼刺取至透明帽内



图3 取出2 cm鱼刺

2.4.3 术后护理:观察患者食管黏膜轻度糜烂出血(见图4),无穿孔等并发症,生命体征正常。向患者讲解服用胃黏膜保护剂的方法。指导饮食护理,2 h后可进食温凉流食,无不适1 d~2 d可半流食,逐渐过渡到正常饮食。平时进食宜细嚼慢咽。纠正患者在误吞异物后,不可强行用食物或食醋等方法将其推下,应立即停止进食喝水,及时

就医。

2.5 护理评价

患者术前 VSA 评分 5 分, SAS 评分 67 分, 通过术前、术中、术后的护理干预, 患者术后 1 h, VSA 评分 0 分, SAS 评分 30 分, 护理效果显著。



图4 食管黏膜糜烂

3 讨论

近年来, 上消化道异物已成为临床常见的急诊之一。如果救治不及时, 可导致消化道粘膜损伤、出血, 严重者还可导致消化道穿孔甚至危及生命。食管异物: 老年人多见于牙齿脱落或使用假牙, 咀嚼功能差, 口内感觉欠敏感, 儿童多因口含玩物或再玩耍时将异物吞入; 成年人多因进食匆忙或注意力不集中, 食物未经仔细咀嚼将其咽下; 食道本身的疾病如狭窄或食道癌; 精神疾病患者和有自杀企图者。异物的种类: 动物性最常见, 如鱼刺、鸡骨、鸡肉、肉块等; 金属类, 如金项链、硬币、针钉、假牙、瓶盖等; 化学制品及植物类, 如打火机、枣核、电池等^[8]。既往处理方法多需外科手术取出异物, 随着内镜技术得日益发展和设备的普及, 内镜下消化道异物取出技术得开展解决了患者得痛苦, 内镜下异物取出, 已成为治疗上消化道异物得首选方法^[9]。术前做好充分准备, 通过术前穴位按压结合心理干预改善患者手术应激反应, 缓解焦虑, 术中选择内镜常用的辅助器械为鼠齿钳、鳄口钳、网篮、网兜、圈套器, 辅以透明帽, 保护套等保护装置^[10], 与医生默契配合, 娴熟的业务技术提高取异物治疗的安全性, 术后健康知识的宣教, 增强患者对避免异物卡顿的意识, 及学习安全的处理方法。精细化、个体化, 围绕患者的病情和身心状况、手术操作等, 为其提供科学且极具针对性的护理干预全面有效的护理干预达到了预期, 减轻患者痛苦, 降低并发症率。

患者知情同意: 病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 代琳琳, 胡雍. 经内镜食管异物取出术的术前与术后护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(39): 308.
DAI L L, HU Y. Preoperative and postoperative nursing care of patients undergoing endoscopic esophageal foreign body removal[J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(39): 308. (in Chinese)
- [2] 朱向峰, 张锋, 胡冬兰. 双钳道胃镜下取出胃内打火机 1 例护理配合[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(1): 73-74.
ZHU X F, ZHANG F, HU D L. Nursing cooperation of a case of taking out a lighter in stomach under double forceps gastroscope[J]. Chin J Rural Med Pharm, 2022, 29(1): 73-74. (in Chinese)
- [3] 范东盼, 唐玲, 贾瑞晶, 等. 医护一体化模式下 1 例哺乳期急性乳腺炎的护理查房报告[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307180001.
FAN D P, TANG L, JIA R J, et al. Nursing ward rounds for a case of lactation acute mastitis under the integrative nursing mode[DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307180001.
- [4] 吕少华, 唐玲, 李苏茜, 等. 中药蜡疗联合皮内针治疗 1 例类风湿关节炎患者的护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307290001.
LV S H, TANG L, LI S Q, et al. Nursing of a patient with rheumatoid arthritis treated with Chinese herbal wax therapy combined with Intradermal needle therapy[DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202307290001.
- [5] 贺永超, 于丽, 于飞飞, 等. 术前穴位按压结合心理干预对患者围手术期改善手术应激反应的可行性探讨[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(3): 50-51.
HE Y C, YU L, YU F F, et al. Discussion on the feasibility of preoperative acupoint pressing combined with psychological intervention to improve the stress response of patients during perioperative period[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2020, 29(3): 50-51. (in Chinese)
- [6] 刘嘉, 吴兵, 金雪琴, 等. 经内镜透明帽下取食管

- 异物 72 例疗效观察 [J]. 健康之友, 2019 (12): 275.
- LIU J, WU B, JIN X Q, et al. Clinical observation of 72 cases of esophageal foreign bodies removed under the transparent cap of endoscope [J]. Friends of Health, 2019(12): 275.
- [7] 郭志远, 王晶, 张智, 等. 胃镜下 167 例食管尖锐异物取出体会 [J]. 白求恩医学杂志, 2020, 18 (3): 254-255.
- GUO Z Y, WANG J, ZHANG Z, et al. Experience of taking out 167 cases of sharp foreign bodies in esophagus under gastroscope [J]. J Bethune Med Sci, 2020, 18(3): 254-255. (in Chinese)
- [8] 李艳平. 内镜下特殊人群上消化道异物取出术的护理配合与体会 [J]. 2020.
- LI Y P. Special populations under endoscopy nursing cooperation and experience of upper gastrointestinal tract foreign bodies [J]. 2020.
- [9] 郭思荃, 张俊中, 关兵, 等. 食管异物 109 例诊治思考 [J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2021, 21 (5): 355-359.
- GUO S Q, ZHANG J Z, GUAN B, et al. Diagnosis and treatment of 109 cases of esophageal foreign bodies [J]. Chin J Ophthalmol Otorhinolaryngol, 2021, 21(5): 355-359. (in Chinese)
- [10] 王凯, 苟云久, 金大成, 等. Hopkins 内镜可视系统指导食管异物取出术的效果及手术成功的影响因素分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33 (6): 7-13.
- WANG K, GOU Y J, JIN D C, et al. Efficacy of endoscopic removal of esophageal foreign bodies guided by Hopkins endoscopic visualization system and factors affecting the treatment success rate [J]. China J Mod Med, 2023, 33 (6): 7-13. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享 (CC 4.0 BY-NC-ND) 许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。