

腹部超声检查患者胃肠道准备的护理干预研究

高 冰, 张孟馨*

空军军医大学唐都医院全科医学科 陕西西安

【摘要】目的 探究针对性护理干预运用于腹部超声检查患者胃肠道准备中的效果。**方法** 自 2025 年 2 月起, 本院开始收集进行腹部超声检查的病例资料, 至 2026 年 2 月止共纳入 112 例, 通过盲选法平均分组。参照组 56 例开展常规护理; 实验组 56 例开展针对性护理。对比两组胃肠道准备质量满意度、并发症等情况。**结果** 实验组胃肠道准备质量满意度为 96.43% 较参照组的 78.57% 显著偏高 ($P<0.05$)。实验组焦虑评分、抑郁评分均较参照组显著偏低 ($P<0.05$)。**结论** 针对性护理干预运用于腹部超声检查患者胃肠道准备中, 可明显减轻患者焦虑抑郁的负性情绪, 有效提高胃肠道准备的质量, 应在护理实践中积极推广。

【关键词】 腹部超声; 胃肠道准备; 护理干预

【收稿日期】 2026 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260356

A nursing intervention study on gastrointestinal preparation in patients undergoing abdominal ultrasound examination

Bing Gao, Mengxin Zhang*

Department of General Practice, Tangdu Hospital, Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of targeted nursing intervention on gastrointestinal preparation in patients undergoing abdominal ultrasound examination. **Methods** Starting from February 2025, our hospital began collecting case data for abdominal ultrasound examination. By February 2026, a total of 112 cases were included and evenly divided into groups through blind selection. 56 cases in the reference group received routine nursing care; 56 cases in the experimental group received targeted nursing care. Compare the satisfaction level and complications of gastrointestinal preparation quality between two groups. **Results** The satisfaction rate of gastrointestinal preparation quality in the experimental group was 96.43%, which was significantly higher than that in the reference group (78.57%) ($P<0.05$). The anxiety and depression scores of the experimental group were significantly lower than those of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Targeted nursing interventions applied to gastrointestinal preparation in patients undergoing abdominal ultrasound examination can significantly reduce negative emotions such as anxiety and depression, effectively improve the quality of gastrointestinal preparation, and should be actively promoted in nursing practice.

【Keywords】 Abdominal ultrasound; Gastrointestinal preparation; Nursing intervention

腹部超声是影像学检查中的一种常用方法, 具有无创性; 但该方法在检查过程中很容易受到患者胃肠道准备情况的干扰, 这对成像质量及诊断的准确性具有明显影响^[1]。由于腹部超声检查时, 患者胃肠道内的气体及食物残渣会阻碍超声波的传播; 所以, 腹部超声检查时, 针对胃肠道准备进行有效护理, 能够有效提高诊断的准确率。基于此, 本次研究以近一年在本院行腹部超声检查的 112 例患者为例, 进一步分析胃肠道准备中针对性护理的实践效果, 内容如下。

*通讯作者: 张孟馨

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2025 年 2 月起, 本院开始收集进行腹部超声检查的病例资料, 至 2026 年 2 月止共纳入 112 例, 通过盲选法平均分组。实验组 56 例中, 男性 29 例, 女性 27 例。年龄值域 20-65 岁, 年龄均值 (43.27 ± 0.37) 岁。参照组 56 例中, 男性 28 例, 女性 28 例。年龄值域 20-66 岁, 年龄均值 (43.56 ± 0.24) 岁。对比两组一般资料 ($P>0.05$), 可比性较强。

1.2 方法

参照组进行常规护理, 包括常规宣教、检查金属饰品、摆放体位等。

实验组进行针对性护理, 护理内容: ①检查前宣教。护理人员应向患者耐心讲解腹部超声检查前胃肠道准备的注意事项及必要性, 使患者充分了解胃肠道准备的意义, 积极配合清除肠道内的粪便及气体, 降低对超声检查的影响, 从而提升图像质量。②准备清单。护理人员应为每例患者提供一份胃肠道准备的详细清单, 使患者了解腹部超声检查需要做的准备工作及流程, 主要为衣物应宽松舒适、禁止佩戴任何金属饰品、检查前应排空膀胱, 并在腹部超声检查当天询问患者是否按照清单做足准备^[2]。③饮食护理。护理人员按照医嘱为患者提供专业的饮食指导, 在检查前一段时间内患者禁止食用固体食物, 应选择半流质食物或流质食物。在患者腹部超声检查前一天晚上, 护理人员应要求患者禁食, 在检查当天清晨开始禁水, 保证患者胃肠道保持空虚状态。④肠道清洁。护理人员可应用适量的灌肠剂或泻药促进患者肠道排空, 并向患者讲解正确的使用方法, 告知患者可能产生的腹泻或腹痛等不良反应。通常在检查前一天晚上, 患者服用一定量的泻药, 然后于第二天清晨进行灌肠, 进一步保证肠道的清洁状态^[3]。⑤心理支持。由于患者对胃肠道准备的认知不足, 可能会出现焦虑、恐惧等心理, 护理人员引导患者表达内心的真实想法, 并耐心倾听, 帮助疏导, 缓解其焦虑、紧张的情绪。护理人员可向患者解释胃肠道准备虽然会带来不便, 但却是超声检查顺利进行的重要保证, 也是保证检查结果准确的重要举措^[4]。⑥跟踪及评估。在胃肠道准备完成后, 护理人员应对患者胃肠道情

况进行评估, 确保其肠道已处于排空状态, 能满足超声检查。一旦发现任何问题, 应及时与医生沟通, 立即给予对症处理。

1.3 指标观察

(1) 胃肠道准备质量^[5]: 根据波士顿肠道准备分量表及患者舒适度量表对两组胃肠道准备质量进行评价, 非常满意: 胃肠道内无残留, 仅有微量清澈液体, 可清晰地观察到黏膜, 患者无不适感。满意: 胃肠道内存在少量粪渣或浑浊液体, 但不影响观察, 患者出现轻度不适。一般: 胃肠道内存在较多粪渣或浑浊液体, 黏膜受到一定程度的遮挡, 患者出现中度不适。不满意: 胃肠道内存在固体粪便, 黏膜被完全遮挡, 患者出现重度不适。总满意度为非常满意率与满意率之和。(2) 焦虑抑郁评价^[6]: 通过焦虑自评量表评价两组的焦虑程度, 临界值为 50 分, 评分越高焦虑程度越严重; 通过抑郁自评量表评价两组的抑郁程度, 临界值为 53 分, 评分越高抑郁程度越严重。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 25.0 统计学软件对两组数据进行对比, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示焦虑评分等计量数据, 用 t 检验。用 [n , (%)] 表示满意度等计数数据, 以 χ^2 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时, 研究有意义。

2 结果

2.1 胃肠道准备质量比较

实验组胃肠道准备质量满意度为 96.43%, 较参照组的 78.57% 显著偏高 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 并发症比较

实验组焦虑评分、抑郁评分均较参照组显著偏低 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组胃肠道准备质量满意度对比分析表 [n (%)]

分组	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
参照组	56	26 (46.43%)	18 (32.14%)	9 (16.07%)	3 (5.36%)	44 (78.57%)
实验组	56	32 (57.14%)	22 (39.29%)	2 (3.57%)	0 (0%)	54 (96.43%)
χ^2	-					14.8154
P	-					<0.05

表 2 两组焦虑抑郁情绪对比分析表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	56	38.26 $\pm$ 0.33	27.07 $\pm$ 0.39	36.59 $\pm$ 0.27	22.52 $\pm$ 0.16
实验组	56	38.55 $\pm$ 0.41	15.68 $\pm$ 0.35	36.67 $\pm$ 0.32	8.38 $\pm$ 0.37
t	-	0.4921	7.8136	0.5804	10.4725
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

胃肠道准备良好能降低肠道内容物或气体对超声波的影响,为医生提供更清晰的图像,使医生能更准确、更清晰地观察腹部器官的形态^[7]。针对性护理通过全面的饮食指导、肠道清洁宣教、心理护理等干预措施,能有效提升胃肠道准备质量,保证腹部超声检查的顺利进行,同时还能明显提高检查结果的准确性^[8]。

本次研究结果显示,实验组胃肠道准备质量满意度为 96.43%,较对照组的 78.57%显著偏高;分析认为,针对性护理干预,为患者提供针对性指导及心理支持,为患者提供详细的准备清单,告知患者禁食时间、禁止哪些食物或饮料等具体内容。同时,向患者解释禁食的必要性,争取患者的理解与配合,从而提高胃肠道准备的质量。在使用灌肠剂及泻剂方面,护理人员应结合患者健康状况、体重、年龄等实际情况,确定使用时间及剂量。如果患者存在药物过敏反应,应妥善选择药物,调整药物使用方式,尽可能降低患者的不适感。此外,饮食管理对胃肠道准备的患者也具有重要作用,护理人员需为患者制定低纤维、易消化的饮食计划,并且在患者禁食期间保证其营养摄入。在宣教过程中,护理人员可指导患者进行腹部按摩的方法,加速肠道蠕动,以利于肠道内容物的排空。心理护理在胃肠道准备患者中也是必不可少的一部分,护理人员在护理过程中应耐心引导患者表达心理需求及不适,并进行针对性的疏导及情感支持。与患者保持良好的护患关系,主动倾听患者的需求,给予更细致的护理服务。最后,腹部超声检查前还应对患者胃肠道准备情况进行评估,进一步保证准备工作的有效性。一旦发现任何问题,应第一时间与医生沟通,并进行对症处理。通过针对性护理干预,患者胃肠道准备期间无明显不适,肠道排空良好,明显提高了胃肠道准备质量。实验组焦虑评分、抑郁评分均较对照组显著偏低;究其原因,针对性护理干预。护理人员耐心倾听患者主诉,给予针对性心理疏导,协助患者建立有效的应对机制。同时,护理人员在检查前向患者详细讲解检查注意事项及流程,使患者充分了解检查前准备内容、注意事项、检查后恢复情况等内容,降低了患者焦虑、不安的情绪。在腹部超声检查前,护理人员还会严格要求患者禁食禁饮,指导患者使用肠

道清洁剂或泻药的正确方法,进一步保证肠道排空的效果。在腹部超声检查当天,护理人员还会再次评估患者胃肠道准备情况,并给予必要的心理疏导,舒缓其紧张情绪。腹部超声检查后,护理人员跟踪观察患者恢复情况,对于患者产生的不适进行对症处理。此外,腹部超声检查后,护理人员再次询问患者的感受,给予有效的建议及心理支持,进一步减轻了患者的负性情绪,从而有效降低了患者焦虑、抑郁的情绪。

综上所述,针对性护理干预运用于腹部超声检查患者胃肠道准备中,可明显减轻患者焦虑抑郁的负性情绪,有效提高胃肠道准备的质量,应在护理实践中积极推广。

参考文献

- [1] 周坤萍.腹部CT增强扫描的胃肠道准备及护理[J].内蒙古医学杂志,2012,44(8):1008-1009.
- [2] 吴碧英.腹部CT增强扫描的胃肠道准备及护理[J].影像研究与医学应用,2017,1(17):105-106.
- [3] 向红艳.老年患者无痛胃肠镜联合检查的临床护理研究[J].中国社区医师,2017,33(3):137-138.
- [4] 段和春,吕红涛,崔凤珍,等.护理配合在腹部CT增强扫描中的作用[J].现代中西医结合杂志,2013,22(17):1925-1926.
- [5] 邱爽华,陈佳儿,江红,等.腹部增强CT的胃肠道准备及护理配合[J].转化医学电子杂志,2015,(4):146-147.
- [6] 魏海利,凤旭东,赵丽,等.综合护理干预及术前胃肠道准备对围手术期患者低体温的预防效果[J].现代消化及介入诊疗,2018,9(23):130-131.
- [7] 黄福秀,亢媛,吕长虹,等.舒适护理干预在无痛胃肠镜联合肠镜检查并发症预防中的应用分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):68-70.
- [8] 李秀军,何健,王端福,等.CT增强扫描的胃肠道准备与护理方式分析[J].中国医药指南,2018,16(29):253-254.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS