



Efeitos de intervenções de enfermagem de alta qualidade nos resultados e na taxa de complicações de pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor

Effects of high-quality nursing interventions on outcomes and complication rate of elderly patients undergoing painless gastrointestinal endoscopy

Efectos de intervenciones de enfermería de alta calidad en los resultados y en el índice de complicaciones de pacientes mayores sometidos a endoscopia gastrointestinal indolora

Zhihui Wu¹  <https://orcid.org/0009-0006-4155-9750>

Qing Han¹  <https://orcid.org/0009-0008-0359-9940>

Como citar:

Wu Z, Han Q. Efeitos de intervenções de enfermagem de alta qualidade nos resultados e na taxa de complicações de pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE01463.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024A00001463>



Descritores

Idoso; Endoscopia gastrointestinal; Nursing care; Satisfação do paciente

Keywords

Aged; Endoscopy, gastrointestinal; Cuidados de enfermagem; Patient satisfaction

Descriptores

Anciano; Endoscopia gastrointestinal; Atención de enfermería; Satisfacción del paciente

Submetido

2 de Julho de 2023

Aceito

4 de Dezembro de 2023

Autor correspondente

Qing Han
Email: hanqingth@dh-edu.cn

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Edvane Birelo Lopes De Domenico
(<https://orcid.org/0000-0001-7455-1727>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Para pacientes idosos, a endoscopia gastrointestinal indolor pode facilmente induzir eventos adversos. Nosso objetivo foi avaliar os efeitos de intervenções de enfermagem de alta qualidade nos resultados e na taxa de complicações de pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor.

Métodos: Foram selecionados 124 pacientes que receberam endoscopia gastrointestinal indolor no período de janeiro a dezembro de 2022, 62 dos quais internados entre janeiro e junho de 2022 foram incluídos em um grupo de enfermagem convencional e receberam intervenção de enfermagem básica tradicional, e os outros 62 internados entre julho e dezembro 2022 foram atribuídos a um grupo de enfermagem de alta qualidade e receberam intervenções de enfermagem de alta qualidade. Os resultados da intervenção foram comparados.

Resultados: As pontuações da Escala de Autoavaliação de Ansiedade e da Escala de Autoavaliação de Depressão do grupo de enfermagem de alta qualidade foram inferiores às do grupo de enfermagem convencional ($P < 0,05$). A pressão arterial sistólica, a pressão arterial diastólica e a frequência cardíaca durante e após o diagnóstico e tratamento diminuíram no grupo de enfermagem de alta qualidade em comparação com os do grupo de enfermagem convencional ($P < 0,05$). O grupo de enfermagem de alta qualidade teve uma taxa de complicação mais baixa e uma taxa de satisfação de enfermagem mais alta do que o grupo de enfermagem convencional ($P < 0,05$).

Conclusão: A intervenção de enfermagem de alta qualidade não só estabiliza o estado psicológico dos pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor, mas também é benéfica para manter a pressão arterial e a frequência cardíaca estáveis.

Abstract

Objective: For elderly patients, painless gastrointestinal endoscopy can easily induce adverse events. We aimed to evaluate the effects of high-quality nursing interventions on the outcomes and complication rate of elderly patients undergoing painless gastrointestinal endoscopy.

Methods: A total of 124 patients who received painless gastrointestinal endoscopy from January to December 2022 were selected, 62 of whom admitted between January and June 2022 were included into a conventional nursing group and given traditional basic nursing intervention, and the other 62 admitted between July and December 2022 were assigned into a high-quality nursing group and given high-quality nursing intervention. The intervention outcomes were compared.

Results: The Self-rating Anxiety Scale and Self-rating Depression Scale scores of the high-quality nursing group were lower than those of the conventional nursing group ($P < 0.05$). The systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and heart rate during and after diagnosis and treatment decreased in the high-quality nursing

¹Departamento de Gastroenterologia, Nanjing Tongren Hospital Affiliated to Medical School of Southeast University, Nanjing 211102, Província de Jiangsu, China.
Conflitos de interesse: nada a declarar.

group compared with those in the conventional nursing group ($P<0.05$). The high-quality nursing group had a lower complication rate and a higher nursing satisfaction rate than those of the conventional nursing group ($P<0.05$).

Conclusion: High-quality nursing intervention not only stabilizes the psychological state of elderly patients undergoing painless gastrointestinal endoscopy, but also is beneficial to maintaining stable blood pressure and heart rate.

Resumen

Objetivo: En pacientes mayores, la endoscopia gastrointestinal indolora puede inducir eventos adversos fácilmente. Nuestro objetivo fue evaluar los efectos de intervenciones de enfermería de alta calidad en los resultados y en el índice de complicaciones de pacientes mayores sometidos a endoscopia gastrointestinal indolora.

Métodos: Se seleccionaron 124 pacientes que recibieron endoscopia gastrointestinal indolora en el período de enero a diciembre de 2022. Entre ellos, se incluyó a 62 pacientes internados entre enero y junio de 2022 en un grupo de enfermería convencional y recibieron intervenciones de enfermería básica tradicional. Los otros 62 internados entre julio y diciembre de 2022 fueron asignados a un grupo de enfermería de alta calidad y recibieron intervenciones de enfermería de alta calidad. Se compararon los resultados de la intervención.

Resultados: Los puntajes de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad y de la Escala de Autoevaluación de Depresión del grupo de enfermería de alta calidad fueron inferiores a los del grupo de enfermería convencional ($p<0,05$). La presión arterial sistólica, la presión arterial diastólica y la frecuencia cardíaca durante y después del diagnóstico y tratamiento disminuyeron en el grupo de enfermería de alta calidad en comparación con el grupo de enfermería convencional ($p<0,05$). El grupo de enfermería de alta calidad tuvo un índice de complicaciones más bajo y un índice de satisfacción de enfermería más alto que el grupo de enfermería convencional ($p<0,05$).

Conclusión: La intervención de enfermería de alta calidad no solo estabiliza el estado psicológico de los pacientes mayores sometidos a endoscopia gastrointestinal indolora, sino que también es benéfica para mantener la presión arterial y la frecuencia cardíaca estables.

Introdução

Atualmente, os pacientes com doenças do aparelho digestivo são geralmente diagnosticados por endoscopia gastrointestinal na prática clínica para fornecer terapias direcionadas.⁽¹⁾ No entanto, a endoscopia gastrointestinal é invasiva, o que pode induzir medo e ansiedade nos pacientes e tem um impacto negativo na sua tolerância.⁽²⁾ Com o aprimoramento da tecnologia médica e a diversificação dos métodos de diagnóstico e tratamento, o diagnóstico indolor baseado na injeção intravenosa em bolus de medicamentos sedativos/anestésicos combinados com endoscopia gastrointestinal tem sido amplamente aplicado, o que efetivamente aumenta a segurança e o conforto durante o tratamento.⁽³⁾ No entanto, para pacientes idosos, a endoscopia gastrointestinal indolor pode facilmente induzir eventos adversos como arritmia e distúrbios respiratórios, que podem ser atribuídos à diminuição da tolerância do sistema nervoso central a medicamentos sedativos e anestésicos devido ao declínio da função.⁽⁴⁾ O risco aumentado de complicações em idosos afeta seriamente o diagnóstico clínico e os efeitos do tratamento da endoscopia gastrointestinal indolor e representa ameaças à segurança da vida.^(5,6)

A enfermagem eficaz após endoscopia gastrointestinal indolor pode reduzir a taxa de incidência de complicações e melhorar os resultados do trata-

mento.⁽⁷⁾ Contudo, modos eficazes de intervenção de enfermagem após endoscopia gastrointestinal indolor para pacientes idosos ainda precisam ser mais explorados. A enfermagem de alta qualidade, como modalidade otimizada da enfermagem convencional, visa fornecer medidas de enfermagem completas, abrangentes e de alta qualidade, aumentando assim a aceitação dos pacientes e melhorando a qualidade da enfermagem.⁽⁸⁾ A endoscopia gastrointestinal é invasiva, durante a qual o nervo vago é estimulado. Além disso, a compreensão insuficiente da endoscopia gastrointestinal indolor antes do exame afeta seriamente o estado emocional dos pacientes, e a geração de emoções negativas é um fator crucial para os sintomas anormais dos comportamentos de percepção fisiológica.⁽⁹⁾ A intervenção com protocolos de enfermagem de alta qualidade pode aumentar a sensação de segurança sob a orientação correta dos enfermeiros, orientar os pacientes para uma melhor cooperação com os médicos e aumentar a taxa de sucesso dos exames.⁽¹⁰⁾

Portanto, fornecemos aqui protocolo de enfermagem básico convencional e protocolo de enfermagem de alta qualidade para pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor, com o objetivo de avaliar os efeitos de intervenções de enfermagem de alta qualidade nos resultados e na taxa de complicações de pacientes idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor.

Métodos

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética do nosso hospital e o consentimento informado por escrito foi obtido de todos os participantes.

Os critérios de inclusão foram definidos da seguinte forma: (1) pacientes com idade acima de 60 anos; (2) aqueles com indicação de endoscopia gastrointestinal indolor, consciência clara e capacidade de cooperar com a equipe médica para completar diagnóstico e tratamento relevantes; e (3) aqueles que possuíam dados clínicos completos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão incluíam: (1) pacientes com distúrbios respiratórios; (2) aqueles com disfunção orgânica grave; (3) aqueles com contraindicações cirúrgicas; (4) aqueles que abandonaram o estudo no meio do caminho.

Antes do diagnóstico e tratamento, os pacientes foram instruídos a jejuar e limpar regularmente os intestinos. Durante o diagnóstico e tratamento, propofol, lidocaína e citrato de fentanil foram injetados por via intravenosa e os sinais físicos dos pacientes foram observados. O desaparecimento dos reflexos ciliares e o relaxamento muscular significaram sucesso da anestesia, indicando a viabilidade da endoscopia gastrointestinal. Além disso, a injeção em bolus de propofol foi realizada de acordo com a situação real para manter a profundidade da anestesia, e a intervenção de enfermagem foi fornecida durante o diagnóstico e tratamento.

O protocolo básico de enfermagem convencional foi adotado para intervenção em grupo de enfermagem convencional, dispositivos médicos e medicamentos relevantes foram preparados antes do diagnóstico e tratamento, e as informações básicas dos pacientes foram confirmadas. Durante o diagnóstico e tratamento, as condições dos pacientes foram observadas de perto e seus sinais físicos foram monitorados para confirmar se ocorriam reações adversas.

Um grupo de enfermagem de alta qualidade recebeu intervenção de enfermagem de alta qualidade: (1) Uma equipe foi criada para formular um sistema de gestão de enfermagem de alta qualidade. A enfermeira-chefe resumiu continuamente a

experiência clínica ao mesmo tempo em que orientava e supervisionava a equipe de enfermagem para realizar seus próprios trabalhos e, em seguida, formulava um protocolo de intervenção científico e razoável. A equipe médica precisava analisar e considerar, de forma abrangente, a situação clínica real dos pacientes, bem como as regras e os regulamentos de gestão de enfermagem, realizar discussões para melhorar o conceito de enfermagem, otimizar o processo de enfermagem para aumentar a eficiência do trabalho e realizar avaliações regulares de desempenho da equipe responsável pelo trabalho de enfermagem para aumentar seu entusiasmo no trabalho.

(2) Enfermagem pré-operatória: Educação em saúde e enfermagem psicológica foram fornecidas antes do diagnóstico e tratamento. Especificamente, a enfermeira receptora comunicava-se com os pacientes antes da endoscopia gastrointestinal indolor, durante o qual a enfermeira deveria ganhar a confiança dos pacientes e apresentar ao paciente a segurança da endoscopia gastrointestinal indolor e a importância do preparo pré-operatório por meio de linguagem padronizada. Além disso, o enfermeiro deveria determinar as características de personalidade e o estado psicológico dos pacientes durante a comunicação, realizar intervenções individualizadas com base nas características de personalidade e orientar os pacientes a cooperarem com o tratamento. Além disso, o enfermeiro deveria responder pacientemente às dúvidas levantadas pelos pacientes e ao mesmo tempo comunicar-se com os familiares dos pacientes, de forma a esclarecer melhor as reais necessidades dos pacientes. Além disso, a equipe de enfermagem deveria auxiliar os familiares dos pacientes na resolução dos problemas, para que os pacientes pudessem receber o tratamento em boas condições.

(3) Enfermagem intraoperatória: Foi determinada a posição ideal para estabelecimento do acesso intravenoso no membro direito dos pacientes. A permanência da agulha de punção foi decidida de acordo com o diagnóstico e tratamento, e a agulha foi fixada após a punção para evitar desconforto devido ao desprendimento. A equipe de enfermagem auxiliou os pacientes a permanecerem em decúbito lateral esquerdo, orientou-os a flexionar os joelhos

em um estado naturalmente relaxado e orientou os pacientes a colocarem o membro direito sobre um travesseiro macio colocado na frente do peito para fazer o corpo inclinado para a esquerda. Durante a endoscopia gastrointestinal indolor, a equipe de enfermagem deveria observar atentamente as condições dos pacientes e preparar-se com antecedência para o tratamento de emergência para pacientes com sinais físicos anormais.

(4) Enfermagem pós-operatória: A equipe de enfermagem deveria acordar os pacientes suavemente após o diagnóstico e tratamento, perguntar sobre seus sentimentos, encaminhá-los de volta à enfermaria para avaliação abrangente de seus sinais físicos e outras condições, e informar os pacientes para permanecerem na cama por 30 minutos após a cirurgia, jejuarem por 2 horas após a cirurgia e evitarem exercícios extenuantes.⁽¹¹⁾

(5) Resumo e melhoria do trabalho relacionado à intervenção de enfermagem de alta qualidade: A atenção ao feedback dos pacientes que receberam enfermagem de alta qualidade foi fortalecida, e o trabalho relacionado foi resumido e melhorado para criar um ambiente de enfermagem de melhor qualidade, adaptado às necessidades dos pacientes. A equipe de enfermagem precisava refletir sobre as deficiências do processo de enfermagem com base no *feedback* dos pacientes e preparar relatórios resumidos relevantes em cada etapa para melhorar e otimizar o protocolo de enfermagem.

O estado emocional foi avaliado pela Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS - *Self-rating Anxiety Scale*) e pela Escala de Autoavaliação de Depressão (SDS - *Self-rating Depression Scale*), ambas com pontuação total de 80 pontos e 20 itens, com 0-4 pontos para cada item. Pontuações mais altas denotaram graus mais elevados de ansiedade e depressão em pacientes.^(12,13)

As alterações nos sinais vitais [frequência cardíaca, pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD)] antes, durante e após o diagnóstico e tratamento foram monitoradas.

A ocorrência de complicações foi observada e comparada entre os dois grupos de pacientes.

Satisfação dos enfermeiros = índice de muito satisfeito (percentagem de pontuações >80 pontos)

+ índice de basicamente satisfeito (percentagem de pontuações de 60 a 80 pontos), avaliado por escalas próprias do departamento, com pontuação total de 100 pontos.

O *software* SPSS 26.0 foi utilizado para análise estatística. Os dados de medição foram expressos por média \pm desvio padrão ($x \pm s$) e submetidos ao teste t, e os dados de contagem foram apresentados em % e examinados pelo teste χ^2 . $P < 0,05$ foi de significância estatística.

Resultados

Dados clínicos de base

Um total de 124 pacientes idosos que receberam endoscopia gastrointestinal indolor em nosso hospital de janeiro a dezembro de 2022 foram selecionados como sujeitos. Entre eles, 62 pacientes internados entre janeiro e junho de 2022 foram incluídos no grupo de enfermagem convencional e submetidos à intervenção convencional de enfermagem básica, e 62 pacientes diagnosticados e tratados durante julho e dezembro de 2022 foram alocados no grupo de enfermagem de alta qualidade intervindo com enfermagem de alta qualidade. Havia 39 (62,90%) homens e 23 (37,10%) mulheres com idade entre 65 e 83 anos [(73,25 \pm 4,90) anos em média] no grupo de enfermagem convencional. O número de pacientes submetidos apenas a gastroscopia, apenas colonoscopia, ressecção de pólipos de alta frequência assistida por endoscopia e ressecção submucosa foi de 14 (22,58%), 11 (17,74%), 24 (38,71%) e 13 (20,97%), respectivamente. Quanto a outras doenças concomitantes, houve 30 casos (48,38%) de hipertensão, 17 casos (27,41%) de doença coronariana e 15 casos (24,19%) de diabetes mellitus. O grupo de enfermagem de alta qualidade era composto por 35 (56,45%) homens e 27 (43,54%) mulheres com idade entre 63 e 85 anos, com média de idade de (72,32 \pm 4,86) anos. Entre eles, 16 (25,80%), 10 (16,12%), 22 (35,48%) e 14 (22,58%) pacientes receberam apenas gastroscopia, apenas colonoscopia, ressecção de pólipos de alta frequência assistida por endoscopia e ressecção submucosa, respectivamente. Quanto às outras doenças concomitantes,

foram observados 32 casos (51,61%) de hipertensão, 16 casos (25,80%) de doença arterial coronariana e 14 casos (22,58%) de diabetes mellitus. Os dados iniciais foram comparáveis entre os dois grupos ($P>0,05$).

Estado emocional dos pacientes em diferentes momentos

As pontuações foram comparáveis antes da intervenção ($P>0,05$), que diminuíram após a intervenção em ambos os grupos, e foram menores no grupo de enfermagem de alta qualidade [(23,95±3,36) pontos e (25,36±5,61) pontos] do que aqueles no grupo de enfermagem convencional ($P<0,05$) (Tabela 1).

Alterações nos sinais vitais dos pacientes antes e após intervenção de enfermagem

Os sinais vitais não foram estatisticamente diferentes antes do diagnóstico e tratamento ($P>0,05$). Os níveis de PAS, PAD e frequência cardíaca no

grupo de enfermagem de alta qualidade foram (123,71±9,02) mmHg, (78,05±8,33) mmHg e (78,04±7,63) batimentos/min durante o diagnóstico e tratamento, e (120,56 ±8,65) mmHg, (75,28±7,21) mmHg e (6,06±8,40) batimentos/min após diagnóstico e tratamento, respectivamente, inferiores aos do grupo de enfermagem convencional ($P<0,05$). Os níveis desses indicadores atingiram os picos em ambos os grupos durante o diagnóstico e tratamento, enquanto foram significativamente reduzidos após o diagnóstico e tratamento em comparação com aqueles durante o diagnóstico e tratamento ($P<0,05$). No entanto, o grupo de enfermagem de alta qualidade apresentou PAS, PAD e frequência cardíaca mais estáveis do que o grupo de enfermagem convencional ao longo do diagnóstico e tratamento (Tabela 2).

Ocorrência de complicações em pacientes

A taxa de complicações do grupo de enfermagem de alta qualidade foi inferior à do grupo de enfermagem convencional (8,06% vs. 29,03%) ($P<0,05$) (Tabela 3).

Taxa de satisfação de enfermagem

O grupo de enfermagem de alta qualidade teve uma taxa de satisfação de enfermagem maior do que o grupo de enfermagem convencional (95,16% vs. 75,81%) ($P<0,05$).

Tabela 1. Escores da SAS e SDS (pontos, $\bar{x} \pm s$)

Grupo	Escore da SAS		Escore da SDS	
	Antes da intervenção	Após a intervenção	Antes da intervenção	Após a intervenção
Enfermagem de alta qualidade (n=62)	49,74±4,33	23,95±3,36*	53,24±6,71	25,36±5,61*
Enfermagem convencional (n=62)	50,61±3,12	38,44±3,40*	52,92±6,22	38,06±6,02*
t	1,284	23,868	0,275	12,152
P	0,202	<0,001	0,783	<0,001

* $P<0,05$ vs. antes da intervenção

Tabela 2. Alterações nos sinais vitais dos pacientes antes e após intervenção de enfermagem ($\bar{x} \pm s$)

Grupo	PAS (mmHg)			PAD (mmHg)			Frequência cardíaca (batimento/min)		
	Antes do diagnóstico e tratamento	Durante o diagnóstico e tratamento	Após o diagnóstico e tratamento	Antes do diagnóstico e tratamento	Durante o diagnóstico e tratamento	Após o diagnóstico e tratamento	Antes do diagnóstico e tratamento	Durante o diagnóstico e tratamento	Após o diagnóstico e tratamento
Enfermagem de alta qualidade (n=62)	121,35±9,44	123,71±9,02*	120,56±8,65	75,12±7,59	78,05±8,33*	75,28±7,21	75,45±7,02	78,04±7,63*	76,06±8,40
Enfermagem convencional (n=62)	122,03±9,23	135,17±9,50*	127,55±8,37#	75,46±7,73	85,07±8,79*	82,49±8,90*	75,37±6,89	85,83±8,26*	82,94±8,11*
t	0,606	6,888	4,573	0,247	4,564	4,956	0,064	5,455	4,640
P	0,686	<0,001	<0,001	0,805	<0,001	<0,001	0,949	<0,001	<0,001

* $P<0,05$ vs. antes do diagnóstico e tratamento; # $p<0,05$ vs. durante diagnóstico e tratamento

Tabela 3. Ocorrência de complicações em pacientes

Grupo	Distúrbio respiratório	Náusea n(%)	Vômito n(%)	Refluxo/tosse n(%)	Taxa de incidência total n(%)
Enfermagem de alta qualidade (n=62)	1(1,61)	1(1,61)	2(3,23)	1(1,61)	5(8,06)
Enfermagem convencional (n=62)	6(9,68)	3(4,84)	4(6,45)	5(8,06)	18(29,03)
χ^2	-	-	-	-	9,021
P	-	-	-	-	0,003

Discussão

Como um método comumente usado para diagnóstico clínico e tratamento de doenças do sistema digestivo, a endoscopia gastrointestinal pode ser aplicada para auxiliar os médicos no diagnóstico e avaliação precisa de doenças, e o tratamento correspondente pode ser realizado através de endoscopia.⁽¹⁴⁾ A endoscopia gastrointestinal é certamente invasiva na aplicação prática, causando desconforto aos pacientes e afetando sua tolerância. Alguns pacientes também experimentam emoções negativas devido ao exame invasivo, reduzindo assim a sua adesão e impactando a eficácia do exame e do tratamento.^(15,16) A endoscopia gastrointestinal indolor é capaz de melhorar a tolerância dos pacientes ao exame através da administração de medicamentos sedativos/anestésicos e aliviar a disfagia, vômitos e outros comportamentos fisiológicos adversos dos pacientes até certo ponto, com eficácia clínica preferível.^(17,18) Notavelmente, o organismo dos pacientes idosos passa por um período de reajuste no período perioperatório após endoscopia gastrointestinal indolor devido ao declínio das funções corporais, e o risco de complicações como bradicardia e obstrução do trato respiratório após a anestesia aumenta substancialmente devido à complicação de doenças crônicas nesses pacientes, portanto, a intervenção de enfermagem é particularmente importante para pacientes submetidos à endoscopia gastrointestinal indolor.^(19,20) Antes da endoscopia gastrointestinal indolor, a equipe de enfermagem especializada deve realizar uma avaliação direcionada e fornecer cuidados preditivos para os pacientes, diminuindo e prevenindo significativamente a incidência de complicações relevantes após o exame.^(21,22)

Neste estudo, ambos os grupos tiveram pontuações diminuídas de estado psicológico adverso, e o grupo de enfermagem de alta qualidade teve um melhor estado psicológico após a intervenção. A possível razão é que a implementação de protocolos de enfermagem de alta qualidade pode fornecer uma enfermagem abrangente no pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório, oferecendo aconselhamento direcionado e tomando medidas correspondentes em tempo hábil com base na situação real dos pacientes, o que é semelhante aos achados de Guzman *et*

al.⁽²³⁾ Além disso, os níveis de PAS, PAD e frequência cardíaca no grupo de enfermagem de alta qualidade foram significativamente inferiores aos do grupo de enfermagem convencional durante e após o diagnóstico e tratamento. A comparação intragrupo mostrou que os níveis desses indicadores atingiram picos em ambos os grupos durante o diagnóstico e tratamento enquanto diminuíram significativamente após o diagnóstico e tratamento em comparação com aqueles durante o diagnóstico e tratamento ($P < 0,05$). A principal razão é que, com uma intervenção direcionada em enfermagem de alta qualidade antes do diagnóstico e do tratamento, as precauções relevantes podem ser totalmente expostas e explicadas, as perguntas dos pacientes podem ser respondidas e orientação direcionada pode ser fornecida após esclarecer o estado psicológico dos pacientes para aliviar emoções anormais. No dia do diagnóstico e tratamento, a equipe de enfermagem deve comunicar-se ativamente com os pacientes e compartilhar outros casos de endoscopia gastrointestinal indolor, melhorando assim o entusiasmo e a cooperação dos pacientes durante o diagnóstico e tratamento. Além disso, o corpo humano pode produzir respostas ao stress num ambiente desconhecido ou face a eventos repentinos, e tais respostas ao stress podem levar a alterações nas funções corporais e nos sistemas bioquímicos relacionados, incluindo a pressão arterial e a frequência cardíaca. Além disso, a manutenção deste estado a longo prazo é prejudicial à saúde e representa uma ameaça à segurança dos pacientes. Portanto, reduzir as respostas ao estresse também é a chave para garantir o desenvolvimento e a progressão da endoscopia gastrointestinal. Conforme revelado pelo presente estudo, os pacientes que receberam intervenção de enfermagem de alta qualidade apresentaram indicadores de pressão arterial e frequência cardíaca melhores e mais estáveis, e os níveis desses indicadores foram superiores aos submetidos à intervenção de enfermagem convencional. Esses resultados também confirmam que a aplicação de uma enfermagem de alta qualidade pode mitigar as respostas de estresse no corpo humano durante a endoscopia gastrointestinal, principalmente porque a intervenção de enfermagem de alta qualidade pode não apenas monitorar de perto os sinais vitais dos pacientes, mas também fornecer intervenções baseadas

em indicadores relacionados, tornando esses indicadores mais estáveis. Além disso, descobrimos aqui que a taxa de complicações no grupo de enfermagem de alta qualidade foi notavelmente menor do que no grupo de enfermagem convencional, o que provavelmente está associado ao leve impacto nas respostas ao estresse dos pacientes. Confirma ainda que a implementação de protocolos de enfermagem de alta qualidade tem um significado positivo para manter os sinais vitais estáveis e reduzir o risco de reações adversas nos pacientes. Neste estudo, a maior satisfação da enfermagem no grupo de enfermagem de alta qualidade corroborou suas vantagens clínicas. A possível razão é que o protocolo de enfermagem de alta qualidade é continuamente otimizado a partir das perspectivas de planejamento antecipado, melhoria, implementação e resumo, e pode aumentar o entusiasmo no trabalho e o senso de responsabilidade da equipe de enfermagem, esclarecendo as responsabilidades do trabalho com o paciente conceito centrado. Em última análise, os pacientes recebem cuidados de alta qualidade que atendem às suas necessidades físicas e mentais, aumentando assim a sua aceitação e satisfação com os serviços médicos.^(24,25)

No entanto, este estudo possui limitações. Primeiro, o tamanho da amostra é pequeno. Em segundo lugar, os resultados provêm da experiência de um único centro médico. Portanto, ainda são necessários mais estudos multicêntricos com amostras maiores para comprovar nossos achados.

Conclusão

Em conclusão, a endoscopia gastrointestinal indolor tem um significado positivo para uma enfermagem de alta qualidade para pacientes idosos, com efeitos de intervenção proeminentes e ampla aceitação pelos pacientes. Portanto, é digno de maior aplicação clínica e promoção.

Colaborações

Wu Z e Han Q contribuíram com concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação

do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Chen X, Guo P, Yang L, Liu Z, Yu D. Comparison and clinical value of ciprofol and propofol in intraoperative adverse reactions, operation, resuscitation, and satisfaction of patients under painless gastroenteroscopy anesthesia. *Contrast Media Mol Imaging*. 2022;2022:9541060.
2. Liu G, Xiong Y. Analysis of Stress Response and Analgesic Effect of Remazolam Combined with Etomidate in Painless Gastroenteroscopy. *Contrast Media Mol Imaging*. 2022;2022:4863682.
3. Pérez-Cuadrado Martínez E, Pérez-Cuadrado Robles E. Advanced therapy by device-assisted enteroscopy. *Rev Esp Enferm Dig*. 2020;112(4):273-7.
4. Yin S, Hong J, Sha T, Chen Z, Guo Y, Li C, et al. Efficacy and tolerability of sufentanil, dexmedetomidine, or ketamine added to propofol-based sedation for gastrointestinal endoscopy in elderly patients: a prospective, randomized. *Controll Trial Clin Ther*. 2019;41(9):1864-77.
5. Sun DJ, Li HT, Ye Z, Xu BB, Li DZ, Wang W. Gastrointestinal bleeding caused by syphilis: A case report. *World J Clin Cases*. 2021;9(26):7909-16.
6. Lin YM, Chiu NC, Li AF, Liu CA, Chou YH, Chiou YY. Unusual gastric tumors and tumor-like lesions: Radiological with pathological correlation and literature review. *World J Gastroenterol*. 2017;23(14):2493-504.
7. Duan X, Su D, Yu H, Xin W, Wang Y, Zhao Z. Adoption of artificial intelligence (AI)-based computerized tomography (CT) evaluation of comprehensive nursing in the operation room in laparoscopy-guided radical surgery of colon cancer. *Comput Intell Neurosci*. 2022;2022:2180788.
8. Pérez-Vergara M, Cañas-Lopera EM, Ortiz JA, Rojas NA, Laverde-Contreras OL, Sánchez-Herrera B. Nursing care at the service of life: A model including charity, quality, and leadership. *Nurs Forum*. 2021;56(4):844-8.
9. Chen L, Xie Y, Du X, Qin W, Huang L, Dai J, et al. The effect of different doses of ciprofol in patients with painless gastrointestinal endoscopy. *Drug Design Dev Ther*. 2023;17:1733-40.
10. He XL, Cao ZM. Effect of high-quality nursing intervention on the psychological disorder in patients with gastric cancer during perioperative period: a protocol of systematic review and meta-analysis. *Medicine*. 2020;99(23):e20381.
11. Lemos CS, Poveda VB, Peniche ACG. Construction and validation of a nursing care protocol in anesthesia. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2952.
12. Brooks C. Critical care nursing in acute postoperative neurosurgical patients. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2015;27(1):33-45.
13. Merz WA, Ballmer U. Demographic factors influencing psychiatric rating scales (Zung SDS and SAS). *Pharmacopsychiatry*. 1984;17(2):50-6.
14. Tan Y, Wang X, Yang H, Pan C, Luo N, Li J, et al. Ultrasonographic assessment of preoperative gastric volume in patients with dyspepsia: a prospective observational study. *BMC Anesthesiol*. 2022;22(1):21.
15. Lin YC, Cui XG, Wu LZ, Zhou DQ, Zhou Q. Resolution of herpes zoster-induced small bowel pseudo-obstruction by epidural nerve block: A case report. *World J Clin Cases*. 2022;10(27):9873-8.

16. Chen XY, Da W, Liang R, Fan HN, Yi YC, Chen M, et al. The Detective Value of Magnetically Controlled Robotic Capsule Endoscopy in Patients With Suspected Small Intestinal Disease. *Front Med (Lausanne)*. 2021;8:610563.
17. Lim DR, Kuk JC, Kim T, Shin EJ. Surgery of multiple lymphangioma in small bowel: a rare case report of chronic gastrointestinal bleeding. *Ann Surg Treat Res*. 2018;94(1):52-6.
18. D'Angelo S, Fracassi F, Bresciani F, Galuppi R, Diana A, Linta N, et al. Effect of *Saccharomyces boulardii* in dog with chronic enteropathies: double-blinded, placebo-controlled study. *Vet Rec*. 2018;182(9):258.
19. Sey MSL, Gregor H, Gregor J, Yan B. Insertion of percutaneous endoscopic gastrostomy tubes with jejunal extensions using the "wedge" technique: a novel method to prevent retrograde tube migration into the stomach. *Endoscopy*. 2017;49(12):1251-5.
20. Kalogirou MR, Olson J, Davidson S. Nursing's metaparadigm, climate change and planetary health. *Nurs Inq*. 2020;27(3):e12356.
21. Salazar Maya ÁM. Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. *Invest Educ Enferm*. 2022;40(2):e02.
22. Luo LH, Chen Z, Hu LN, Ma C, Xiao EH. Tumescence Anesthesia Solution-Assisted Laser Ablation Treatment of Lower Limb Varicose Veins: The Effect of Temperature of the Tumescence Anesthesia Solution on Intraoperative and Postoperative Pain, Clinical Observations, and Comprehensive Nursing Care. *J Perianesth Nurs*. 2019;34(2):368-75.
23. Guzman D, Ann-Yi S, Bruera E, Wu J, Williams JL, Najera J, et al. Enhancing palliative care patient access to psychological counseling through outreach telehealth services. *Psychooncology*. 2020;29(1):132-8.
24. Owens LD, Koch RW. Understanding quality patient care and the role of the practicing nurse. *Nurs Clin North Am*. 2015;50(1):33-43.
25. Doody O, Murphy F, Lyons R, Gallen A, Ryan J, Downey J, et al. Development of nursing quality care process metrics and indicators for intellectual disability services: a literature review and modified Delphi consensus study. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):909.