

综合护理对消化道息肉患者内镜切除术后干预效果

袁琳, 蒋娟, 韩仲芹*

江苏省中医院连云港医院 江苏连云港

【摘要】目的 考察分析综合护理对消化道息肉患者内镜切除术后干预效果。**方法** 启动期限 2023 年 7 月至 2024 年 7 月, 纳入样本为本时段院内接受治疗的消化道息肉患者, 人数共计 86 例, 按照 1:1 比例进行随机分组, 每组 (n=43)。参照组: 给予常规护理服务方案, 研究组: 给予综合护理服务方案, 最终评价不同干预策略下的疗效作用。比对两组患者在精神状况、情感职能、躯体功能、社会功能各项评分、心理状态评分、并发症发生率、护理满意度方案的差异表现。**结果** 研究组各项指标均显优于参照组, $P<0.05$ 。**结论** 对于消化道息肉内镜切除术患者而言, 综合护理服务方案的应用价值更高, 一方面能切实降低患者不良反应发生率, 改善患者负面情绪, 提高患者生活质量, 另一方面可增进护患友谊, 提高患者对护理工作的满意程度。

【关键词】 综合护理; 消化道息肉; 内镜切除术后; 干预效果

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250191

Effect of comprehensive nursing intervention on patients with digestive tract polyps after endoscopic resection

Lin Yuan, Juan Jiang, Zhongqin Han*

Lianyungang Hospital of Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lianyungang, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate and analyze the intervention effect of comprehensive nursing on endoscopic resection in patients with gastrointestinal polyps. **Methods** During the starting period from July 2023 to July 2024, the included sample was the patients with gastrointestinal polyps treated in the hospital during this period. A total of 86 cases were randomized according to the ratio of 1:1 in each group (n=43). Reference group: give routine care service program, study group: give comprehensive care service program, and finally evaluate the efficacy effect under different intervention strategies. Compare the different performance of the two groups in mental status, emotional function, physical function, social function score, mental state score, complication rate, and nursing satisfaction program. **Results** All the indicators in the study group, $P<0.05$. **Conclusion** For patients with endoscopic resection of gastrointestinal polyps, the application value of comprehensive nursing service program is higher. On the one hand, it can effectively reduce the incidence of adverse reactions, improve the negative emotions and improve the quality of life of patients; on the other hand, it can enhance the friendship between nurses and patients and improve the satisfaction of patients with nursing work.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Gastrointestinal polyps; After endoscopic resection; Intervention effect

消化道息肉: 临床常见内科疾病, 与生活不规律、饮食不节、遗传等因素相关。主要指在胃肠道黏膜出现的增生肿物, 可导致消化道梗阻, 若治疗不及时, 随着病情进展, 极易引发癌变, 危及患者生命健康^[1]。时下, 手术治疗是解除病灶的常用方法, 尤其在内镜技术完善的今天, 通过内镜可极大降低对患者躯体造成的损伤, 提高恢复速度。然而, 凡事均存在不足, 内镜切除术虽具备创伤小、恢复快类优势, 但术后可能出现出血、

穿孔、腹痛等并发症, 从而影响患者康复进程^[2]。相关研究指出, 在对消化道息肉患者实施内镜切除术后, 需配合优质、完善的护理干预策略, 尽力满足患者身体需求, 方可最大限度提高手术效果, 赢得患者满意度提升。鉴于此因, 本文拟定《综合护理对消化道息肉患者内镜切除术后干预效果》为研究主题, 重点针对 86 例符合纳入标准的消化道息肉手术患者展开分析探讨, 具体研究成果汇报如下:

*通讯作者: 韩仲芹

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期限设立为 2023 年 7 月至 2024 年 7 月, 研究样本纳入自本时段院内接受治疗的消化道息肉患者中, 纳入人数共 86 例, 按照 1:1 比例进行随机分组, 每组归入 ($n=43$), 资料细化: 参照组: 包含男患 24 例, 女患 19 例, 中间年龄 (57.35 ± 3.05) 岁; 病程均值 (4.45 ± 2.05) 个月。

研究组: 包含男患 23 例, 女患 20 例, 中间年龄 (58.64 ± 2.91) 岁; 病程均值 (4.48 ± 3.54) 个月。基线资料 ($P>0.05$), 可对比。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组, 内容包括:

- (1) 提供常规疾病知识宣教, 注意事项告知。
- (2) 对患者存在的基础性疾病做到了解掌握, 为其开展常规检查, 同时给予针对性护理。
- (3) 密切监测患者各项生命体征, 若有异常, 第一时间反馈医生进行有效处理。
- (4) 提供合理的饮食方案, 同时, 指导患者规范用药。

1.2.2 研究组, 内容包括:

- (1) 心理干预: 消化道息肉患者受疾病困扰极易产生焦虑、抑郁情绪, 对良好预后的达成形成阻碍。护理人员要从患者实际角度出发, 感受其复杂心理状态, 采用温暖的话语、亲和的行为、科学的讲解打消患者心中疑虑, 引导患者勇敢表达心中压力 and 需求, 在认真聆听后, 给予人性化疏导、安抚和鼓励, 使其对疾病治疗、恢复健康充满信心^[3], 从而更积极的配合护理工作开展。
- (2) 个性化护理: **a:** 多数消化道息肉患者合并存在各类基础性疾病, 护理人员在充分掌握患者个体状况, 给予对症干预。如: 对合并糖尿病患者, 需严密监测患者血糖情况, 实施相应干预策略, 确保患者血糖处于合理范围, 同时, 教授患者如何使用血糖监测仪和皮下注射胰岛素, 合理控制血糖水平^[4]。**b:** 协助患者落实完成各项常规准备和相关检查 (心电图)。若患者属于

结肠息肉, 需指导患者口服聚乙二醇电解质散进行肠道准备。若患者在实际准备过程中出现脱水、电解质紊乱、末梢循环障碍现象, 护理人员需在开展内镜检查前, 为患者提供输液干预^[5]。

(3) 对症干预: **a:** 术毕, 叮嘱患者不可进食、进水; 术后 2d, 可摄入少量流质食物, 循序渐进, 术后 3d, 逐步过度为软食。饮食摄入原则: 增加新鲜蔬菜、水果摄入量, 控制高油、高脂、高糖、豆制品、奶品的摄入量, 禁止吸烟饮酒。**b:** 用药方面给予患者实际指导, 叮嘱患者要严格遵照医嘱用药, 不可私自调整药物使用时间、剂量和药品种类^[6]。**c:** 运动层面, 术后 2-3d, 叮嘱患者保持卧床休息, 而后结合自身恢复情况, 积极开展适当的体育锻炼, 锻炼时应循序渐进开展, 不可过度和过量, 避免进行剧烈运动。

(4) 并发症护理: 严密监测患者身体状况, 告知患者术后需卧床休息, 不可剧烈运动, 减少腹压增加因素, 如: 指导患者咳嗽时正确按压腹部, 出现腹痛症状时, 需即刻开展各项检查, 明确症状, 做到及时发现, 及时处理, 防止出血或穿孔情况出现^[7]。另外, 对患者大小便情况实施密切观察, 一旦有延迟性出血或便血症状, 需第一时间反馈医生进行止血处理。

(5) 疼痛干预: 准确评估患者疼痛程度, 轻症者通过聊天、播放音乐来转移注意力, 减轻疼痛症状, 重症者, 遵医嘱给予适量镇痛药物干预, 以缓解症状。

1.3 观察指标

分析观察两组在精神状态、情感职能、躯体功能、社会功能各项评分、心理状态评分、并发症发生率、护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验, χ^2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

不同形式的护理干预策略, 均对两组患者影响作用积极, 相比之下, 研究组收获效果更为显著, 各项指标均显优参照组 ($P<0.05$), 下表呈现:

表 1 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	精神状态		情感职能		躯体功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	43	64.73 $\pm$ 4.53	75.46 $\pm$ 5.47	58.33 $\pm$ 5.27	79.58 $\pm$ 6.06	66.94 $\pm$ 3.77	75.46 $\pm$ 5.14	61.03 $\pm$ 4.56	77.46 $\pm$ 5.46
研究组	43	64.33 $\pm$ 4.56	83.24 $\pm$ 5.32	58.44 $\pm$ 5.46	82.18 $\pm$ 5.45	66.54 $\pm$ 3.22	80.44 $\pm$ 5.45	60.97 $\pm$ 4.33	84.33 $\pm$ 5.42
t 值		0.442	7.195	0.122	2.361	0.568	4.777	0.044	6.332
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者心理状态、并发症发生率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS		并发症发生率				护理满意度
		护理前	护理后	护理前	护理后	胃肠胀气	消化道出血	皮下气肿	发生率	
参照组	43	55.8±2.85	48.4±2.75	59.4±5.46	49.4±2.48	4 (9.3)	3 (6.9)	3 (6.9)	10 (23.3)	37 (86.04)
研究组	43	56.4±2.37	42.2±2.92	58.4±5.68	41.5±2.72	1 (2.3)	1 (2.3)	1 (2.3)	3 (6.98)	41 (95.35)
t/χ ² 值		-1.49	12.73	0.96	17.76	-	-	-	4.763	4.000
p 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	-	-	-	<0.05	<0.05

3 讨论

内镜切除术是目前治疗消化道息肉的主要方法,具备创伤小、视野清晰、恢复快等优势。只是术后护理不当,易出现出血、穿孔、腹痛等并发症,从而限制患者康复速度^[8]。为了能够切实提高该群体手术效果,保障其生命健康,本文开展了一项对比试验,均分 86 例消化道息肉患者为两个小组,分别对其实施常规护理和综合性护理,结果呈现,研究组患者并发症发生率 6.98%,参照组 23.3%;研究组患者满意度 95.35%,参照组 86.04%。另外,研究组患者生活质量评分、心理状态方面体现均显优于参照组, $P < 0.05$ 标准。对其原因展开分析探讨:常规护理目光所及存在局限,仅停留在疾病监测和治疗中护理,无法满足患者全面需求,患者在治疗期间难以得到专业性指导。综合护理服务方案则可全面打破其固化性,成功弥补其不足,是近些年发展起来的新型干预模式,强调重点是:在常规护理的基础上,发挥以人为本的服务理念,实现满足患者切实需求的服务方针,使患者在术后得到全方位、高质量的护理指导^[9]。具体优势在于:①对患者基础疾病的详细掌握,开展有效的干预措施,使疾病控制在平稳状态,从而降低并发症发生率^[13]。②给予患者充分的尊重和理解,建立良好护患关系,沟通模式,鼓励其勇敢宣泄不良情绪,进行科学疏导和安抚,确保患者以最佳状态接受治疗,配合护理,保证治疗效果。③密切观察患者机体状况、病情恢复情况、日常行为情况,给予用药指导、饮食干预,使患者能够充分获得养分,满足机体所需。规范使用药物,促进身体恢复。整个干预过程均从患者角度出发,全面了解、关注患者生理、心理、社会等多方面需求,从术前的贴心关怀到术后的精心照顾,从并发症的有效预防到疼痛的妥善处理,从饮食的合理规划到科学的运动指导,让患者切实感受到优质的护理服务,从而更加信任和依赖医护人员,更积极的配合各项操作开展,共同达成理想治疗效果^[10]。

概而言之,综合护理服务对消化道息肉患者内镜切除术后的影响价值更加明显,建立优先采用,大力推崇。

参考文献

- [1] 戴雅玲,周婉萍,杨婉玲.综合护理对消化道息肉患者内镜切除术后的干预效果[J].中外医疗 . 2022 ,41 (05):145-148-153.
- [2] 林彩玲,徐兰英,陈鹏飞.针对性健康指导与综合护理对内镜切除消化道息肉患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志 . 2024 ,41 (04):406-407.
- [3] 招燕珍,梁学艳,吴姍宏.综合护理模式应用于内镜下消化道息肉切除患者的效果分析[J].临床普外科电子杂志 . 2022 ,10 (02):106-110.
- [4] 李珺.常规护理在行无痛胃肠镜下消化道息肉切除术患者围手术期的应用[J].名医 . 2023 (17) :108-110.
- [5] 杨阳.基于消化内镜下消化道息肉电切除术的护理配合对降低并发症发生率的效果研究[J].中国社区医师 . 2021 ,37 (07):137-138.
- [6] 乔俊枝.消化内镜下消化道息肉电切除术的护理配合[J].内蒙古医学杂志 . 2020 ,52 (02) :256-257.
- [7] 刘海娴,文清德,钟秀和.探讨内镜下高频电切消化道息肉术后护理效果[J].临床医药文献电子杂志 . 2019 ,6 (61):117.
- [8] 梁英英. 消化道息肉患者行内镜切除术后实施综合护理干预的效果分析[J]. 妇幼护理,2023,3(21):5150-5152, 5144. 2097-0838.2023.21.036.
- [9] 黄金花. 综合护理干预用于内镜切除手术治疗糖尿病并发消化道息肉的效果[J].国际护理学杂志,2021,40 (2): 313-316. 221370-20190419-00094.
- [10] 冯建亮,蒋彬玉. 综合护理对行内镜切除消化道息肉患者焦虑情绪、胃肠功能的影响分析[J]. 特别健康,2024 (7): 157-158. 2095-6851.2024.07.111.

版权声明: ©2025 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