

针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用

加永拉措

昌都市人民医院 西藏昌都

【摘要】目的 分析针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用价值。**方法** 将本院于 2023 年 9 月-2024 年 9 月收治的 84 例胃肠外科手术患者作为研究对象，随机分为观察组（针对性优质护理）与对照组（常规护理），对比两组护理效果。**结果** 观察组在采用快速康复外科理念护理后，其手术指标（首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、下床活动时间）、术后疼痛评分、心理状态评分、生活质量评分（躯体功能、心理功能、社交功能、物质生活状态）均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用价值显著，可有效促进其快速康复，缓解其术后疼痛，并改善其心理状态，降低并发症发生风险，从而提升其生活质量。

【关键词】 针对性优质护理；胃肠外科手术；护理效果；手术指标

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250637

Application of targeted high-quality nursing in patients undergoing gastrointestinal surgery

Jiayonglacuo

Changdu People's Hospital, Changdu, Tibet

【Abstract】 Objective To analyze the application value of targeted high-quality nursing in patients undergoing gastrointestinal surgery. **Methods** 84 patients undergoing gastrointestinal surgery admitted to our hospital from September 2023 to September 2024 were randomly divided into an observation group (targeted high-quality nursing) and a control group (routine nursing), and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** After adopting the concept of rapid recovery surgery nursing, the observation group had better surgical indicators (first exhaust time, first defecation time, bowel sound recovery time, and time to get out of bed), postoperative pain score, psychological state score, and quality of life score (physical function, psychological function, social function, material life state) than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted high-quality nursing has significant application value in patients undergoing gastrointestinal surgery, which can effectively promote their rapid recovery, alleviate their postoperative pain, improve their psychological state, reduce the risk of complications, and thus enhance their quality of life.

【Keywords】 Targeted high-quality care; Gastrointestinal surgery; Nursing effectiveness; Surgical indicators

胃肠外科是医院里十分重要的科室之一，科室患者通常具有病情急促，而且变化迅速、病程较长的特点，是护理隐患较易出现的高风险科室之一^[1]。目前，治疗胃肠外科手术患者需要进行适当的护理支持来促进术后恢复，针对性优质护理是一种新的护理策略，能够加强患者对于病情个体化的认知和心理支持，给予患者信心，让患者保持正确的自护行为，促进行为改变^[2]。本文为了分析讨论针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将本院于 2023 年 9 月-2024 年 9 月收治的 84 例胃肠外科手术患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 42 例。对照组：男、女分别为 22、20 例，年龄 48-78（ 56.75 ± 3.02 ）岁；观察组：男女分别为 24、18 例，年龄 49-78（ 57.01 ± 2.33 ）岁（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用常规护理：在手术前，会对患者进行全面的指导和教育，以确保患者充分了解自己的病情，并能够遵循医生为其制定的个性化治疗方案。手术过程中将密切监测患者的生命体征，并采取一系列有效的

护理协调措施,旨在缩短手术时间并避免不必要的干预。而手术后,护理人员将为患者量身定制饮食计划和康复锻炼计划,以促进早期活动、加速康复和功能恢复。

观察组采用针对性优质护理,主要内容如下:

1.2.1 术前优质护理

在进行手术前,将对患者进行全面检查,以评估病情并确定治疗方案。护理人员会向患者及其家属详细介绍主治医师、手术程序、病情的发展情况、治疗计划和预期康复情况,以增进患者的理解和配合度。由于患者对手术过程了解有限,护理人员应当向患者说明手术的相关步骤,并强调重要事项和注意事项,同时需仔细评估患者的心理状态,并提供相应干预措施来缓解情绪。手术过程中需要采取适当措施来确保充分补水,以保证手术顺利进行。

1.2.2 术中优质护理

在进行手术前,需要对手术室环境进行精细调整,以确保温度和湿度处于最佳状态。同时,必须确保患者的体温稳定。根据患者具体情况制定麻醉计划,以防止不适当的麻醉策略对手术过程产生任何潜在影响。随后,迅速准确地连接心电监测设备,并持续监测生命体征。同时,在补液过程中根据患者实时状态适时调整输液速度和剂量,以满足手术需求并避免不必要的并发症。此外,在整个手术过程中要严格遵守隐私保护原则。将持续采取有效措施以维持体温稳定,避免不必要波动,并确保各方面平稳高效运行。手术结束前,麻醉医生给患者接上镇痛泵,进行超前镇痛,术后进入苏醒室观察期间,根据患者疼痛程度和不良反应进行镇痛泵剂量的调整。对于持续性术后疼痛患者,可以连续静脉输注复合患者自控镇痛,采用阿片类药物。

1.2.3 术后优质护理

返回病房后,确保患者取舒适体位。密切监测生理指标并仔细观察手术切口,以及时发现感染迹象或切口裂开风险。及时更换药物敷料,以保持伤口干燥,预防继发感染。此外,需确保所有导管的固定,并定期检查液体量和颜色变化。在进行翻身时,需轻柔地操作,以避免可能出现的导管堵塞等并发症。当患者麻醉苏醒时,需鼓励其多喝温水有助于促进血液循环和新陈

代谢。手术后约 6h,可鼓励患者根据恢复情况从流质逐步过渡到正常饮食。对于中重度术后切口疼痛患者,护理人员应提前告知患者术后疼痛是正常的,以帮助其做好心理准备。同时,应指导患者使用注意力转移技巧来减轻疼痛。建议在术后 48h 内使用镇痛泵以有效控制疼痛。在对患者进行疼痛管理时,首要任务是创造稳定且舒适的环境,以减轻与疼痛相关的心理负担。为患者创造安静和舒适的康复空间,以满足其个体需求,从而提升整体健康水平。并预防或缓解抑郁情绪,鼓励患者积极参与日常护理,保持乐观态度,同时增强其在护理过程中的参与感。此外,护理人员应主动与患者家属建立良好的沟通渠道,以营造关爱和支持的家庭氛围,从而进一步减少外部因素对患者情绪健康的不良影响。向患者家属详细介绍如何协助患者翻身和起床的方法,以减少深静脉血栓和下肢压力性溃疡等并发症的风险。患者生命体征稳定后,将积极鼓励其尽快进行下床活动。通常情况下,可在术后第 1d 开始,初次活动时间每天限制在 1~2h 之间。随后,根据患者恢复情况逐渐增加活动时间和强度。此外,教授正确的呼吸技巧,以改善肺功能和扩大肺活量。还需定期帮助患者翻身和背部拍打以促进痰液迅速排出、预防呼吸道堵塞,动作需轻柔,避免因不当用力而产生不良影响。

1.3 观察指标

(1) 手术指标。(2) 术后疼痛评分:通过视觉模拟评分法(VAS)评估,总分 0~10 分,分数越低,疼痛程度越低。包括术后 1d、术后 3d。(3) 心理状态评分:通过抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评估,分数越低,心理状态越好。(4) 生活质量评分:通过生活质量综合评定量表(GQOL-74)评估,分数越高,生活质量越好。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标对比

观察组手术指标低于对照组($P < 0.05$),如表 1。

表 1 两组手术指标对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	首次排气时间	首次排便时间	肠鸣音恢复时间	下床活动时间
观察组	42	2.19±0.52	3.57±1.05	1.05±0.54	1.18±0.96
对照组	42	3.43±0.64	6.65±1.46	2.19±0.47	3.54±1.53
t	-	9.745	11.099	10.320	8.468
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组术后疼痛评分对比

观察组：术后 1d 疼痛评分 (2.76 ± 0.49) 分，术后 3d (2.42 ± 0.36) 分；对照组：术后 1d 疼痛评分 (3.84 ± 0.64) 分，术后 3d (3.04 ± 0.41) 分。观察组术后疼痛评分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组心理状态评分对比

观察组：SDS 评分 (42.16 ± 5.24) 分，SAS 评分 (40.19 ± 5.56) 分；对照组：SDS 评分 (47.33 ± 6.64) 分，SAS 评分 (44.56 ± 6.16) 分。观察组心理状态评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.4 两组生活质量评分对比

观察组：躯体功能评分 (13.54 ± 1.62) 分，心理功能评分 (13.62 ± 1.40) 分，社交功能评分 (13.47 ± 1.04) 分，物质生活状态评分 (13.65 ± 1.12) 分；对照组：躯体功能评分 (10.25 ± 1.17) 分，心理功能评分 (10.32 ± 1.16) 分，社交功能评分 (10.27 ± 1.10) 分，物质生活状态评分 (10.46 ± 1.04) 分。观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

胃肠外科患者手术开展的主要目标是有效切除病灶、控制病情并改善预后，然而，这类手术可能会增加患者疼痛感，从而对恢复过程产生负面影响^[3]。由于这些手术可能引起明显的应激反应，进而影响治疗效果，因此关注患者的围手术期状态至关重要，实施有效的风险管理策略对于提升整体手术结果非常关键^[4]。

本研究结果显示，观察组手术指标、术后疼痛评分、心理状态评分、生活质量评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。提示针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用效果显著，可有效促进其快速康复，缓解其术后疼痛，并改善其心理状态，降低并发症发生风险，从而提升其生活质量。分析原因，是因为：以往常规护理中存在一定问题，如护士往往只关注治疗方案的实施与调整，而忽略了患者心理健康^[5]。针对性优质护理是将被动转为主动，以此提高护理人员的积极性和目标感^[6]。针对性优质护理实施中，以多种多层次的护理方法，将时间线作为核心设计原则，在构建先进的护理体系时发挥重要作用^[7]。该模式通过充分认识住院患者特定需求并进行

创新整合来达成目标。它着重于以患者为中心，并细致地规划和执行一套标准化、系统化的护理流程，涵盖从入院指导到出院计划等各个方面^[8]。旨在依据科学证据向患者提供优质围手术期护理，这些努力不仅显著增加手术成功率，也缩短住院时间，加速恢复过程，使得患者能够享受更迅速、更全面的康复进程。

综上所述，针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用效果显著，值得临床推荐。

参考文献

- [1] 周双凤. 预警性护理在胃肠外科手术患者护理中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2025(3):087-090.
- [2] 张思凤, 王沛, 楚亚丽. 针对性优质护理在胃肠外科手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(6):55-57.
- [3] 俞文婷. 针对性护理+中医护理在腹泻患者中的应用效果及对胃肠道功能的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(7):181-184.
- [4] 程航. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2025, 41(12):91-93.
- [5] 谷明. 全方位舒适护理结合针对性护理在促进胃肠手术患者胃肠功能恢复中的价值[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(7):079-083.
- [6] 杲安然. 优质护理联合早期滋养型肠内营养在神经外科重症患者中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2025(2):115-118.
- [7] 马妍, 侯瑜. 针对性认知干预联合预见性护理在胃肠道息肉患者胃肠镜手术中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(4):112-114.
- [8] 俞蓉, 叶云. 针对性优质护理在手足外科负压封闭引流术患者中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(12):235-238.

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