手术室循证护理干预对胃肠肿瘤患者应激反应及睡眠质量的影响

谭菊花，韦 秀，刘海颜，韦琳琳

广西医科大学附属肿瘤医院 广西南宁

【摘要】**目的** 分析手术室循证护理干预对胃肠肿瘤患者应激反应及睡眠质量的影响。**方法** 该研究对象为 2022 年 11 月至 2024 年 11 月到医院诊治的胃肠肿瘤患者，入选对象共 86 例，以随机分组方法为分组原则，划分为对照组（实施手术室常规护理，n=43）与研究组（实施手术室循证护理，n=43）。对比两组的应激反应、睡眠质量及术后康复效果。**结果** 在焦虑评分及睡眠质量评分上，研究组低于对照组（$P<0.05$）。在术后首次排气时间、术后第一次排便时间、术后首次下床时间及住院时间上，研究组均短于对照组（$P<0.05$）。**结论** 在胃肠肿瘤患者手术治疗过程中辅助运用手术室循证护理干预，可减轻应激反应，改善睡眠质量，临床可进一步推广应用。

【关键词】胃肠肿瘤；手术室循证护理；应激反应；睡眠质量

【收稿日期】2025 年 6 月 15 日 【出刊日期】2025 年 7 月 15 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20250353

The effect of evidence-based nursing intervention in the operating room on stress response and sleep quality in patients with gastrointestinal tumors

Juhua Tan, Xiu Wei, Haiyan Liu, Linlin Wei

Affiliated Cancer Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effects of evidence-based nursing interventions in the operating room on stress response and sleep quality in patients with gastrointestinal tumors. **Methods** The study subjects were 86 patients with gastrointestinal tumors who received treatment at the hospital from November 2022 to November 2024. They were randomly divided into a control group (receiving routine nursing in the operating room, n=43) and a study group (receiving evidence-based nursing in the operating room, n=43). The stress response, sleep quality and postoperative rehabilitation effects of the two groups were compared. **Results** In terms of anxiety score and sleep quality score, the study group was lower than the control group ($P<0.05$). In the time of the first postoperative gas evacuation, the time of the first postoperative defecation, the time of the first postoperative getting out of bed and the hospitalization time, the study group was shorter than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of evidence-based nursing interventions in the operating room during the surgical treatment of gastrointestinal cancer patients can alleviate stress reactions, improve sleep quality, and can be further promoted and applied in clinical practice.

【**Keywords**】Gastrointestinal tumors; Evidence based nursing in the operating room; Stress response; Sleep quality

胃肠肿瘤属于临床实践中经常遇到的肿瘤疾病，是指胃部、直肠、结肠及小肠位置出现肿瘤细胞的一类疾病，通常采取外科手术治疗，通过手术切除肿瘤病灶，控制病情恶化[1]。然而，手术作为创伤性治疗手段，患者易出现生理和心理应激反应，不利于手术顺利完成；且手术创伤可导致患者术后出现疼痛症状，影响睡眠质量[2]。因此，在胃肠肿瘤手术治疗过程中配合护理干预具有重要意义。鉴于此，该研究就手术室循证护理用于胃肠肿瘤患者的干预效果进行分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究把胃肠肿瘤患者当作研究对象，研究时间段在 2022 年 11 月~2024 年 11 月，总共有 86 例患者入选该研究，随机分为两组，每组样本量为 43 例。研究组中男 24 例、女 19 例；年龄最小不低于 35 岁，最大不超过 68 岁，均值年龄为（51.49±6.28）岁。对照组中男 25 例、女 18 例；年龄下限为 35 岁，年龄上限为 68 岁，取平均值（51.38±6.25）岁。对比两组的各项

信息差异不大（$P>0.05$）。

纳入标准：经病理学检查诊断为胃肠肿瘤；均同意择期行手术治疗；年龄上下限为 35 岁～68 岁；入组前睡眠质量良好；对拟采取的护理措施知情并签署同意书。排除标准：并发其他恶性肿瘤；心肝肾等脏器功能出现严重障碍；既往有胃肠肿瘤手术治疗史；入组前存在睡眠障碍；存在认知障碍或精神疾病。

1.2 方法

归类到对照组的患者进行手术室常规护理：手术前护士简单介绍胃肠肿瘤的相关内容，协助其完善各项术前常规检查，告知手术操作过程中需要注意的内容；手术操作期间动态监测患者的体征，协助操刀医师完成手术治疗；术后告知手术结果，动态观察病情及各项体征，等到病情及体征稳定后进行康复训练。归属于研究组的患者开展手术室循证护理，护理内容为：

（1）构建手术室循证护理小组，护士长作为团队负责人，组织成员培训手术室循证护理内容、胃肠肿瘤手术护理技能等，要求组员在护理过程中牢记循证护理理念。

（2）明确循证问题：以小组会议形式，共同探讨患者的具体情况，查阅和总结科室以往胃肠肿瘤手术护理记录资料，明确胃肠肿瘤手术护理中存在的问题，主要问题为疾病认知不足、负性情绪严重、术中低体温、术中应激反应严重、睡眠质量差等。

（3）寻找循证证据：将“胃肠肿瘤”“手术室循证护理”“应激反应”“睡眠质量”等当作关键词，在知网等数据库中进行检索，筛选权威文献资料，并结合患者的实际状况拟定护理方案。

（4）具体护理内容：①术前护理：依照患者的文化水平、理解能力等选择合适的健康教育渠道，面对面使用简单直白的语言介绍胃肠肿瘤的相关知识，重点介绍胃肠肿瘤手术流程及作用，并发放健康手册、播放短视频、召开讲座等方式辅助宣教。主动与患者沟通，评估其心理状态，寻找负性情绪出现的原因，引导其表达内心的真实感受，通过语言、肢体接触等方式安抚其负性情绪，列举医院治疗成功案例，帮助其树立治疗信心，并叮嘱家属经常关心和陪伴患者，提供家庭情感支持，让其感受到家人的温暖。②术中护理：提前打开手术室预热系统，调整手术室温度和湿度；当患者被推送至手术室后，护理人员应主动与其接触，评估其心态变化，通过眼神交流、肢体接触、语言沟通等方式让其放松护理人员应时刻关注患者的情况，及时清理血迹等，若患者的唇部比较干燥，需使用棉签打湿唇部。③术后护理：术后将患者送回普通病房，动态观察并记录各项体征的变化情况，仔细询问其疼痛感受，通过转移注意力法、局部按摩等方式减轻痛感，必要时可遵医嘱使用镇痛药物；叮嘱家属不可在病房内大声喧哗，保持病房和走廊安静，尽可能将医疗操作集中在白天，减少夜间查房次数。

1.3 观察指标

（1）心理应激反应：运用汉密尔顿焦虑量表作为评估依据，量表总共 56 分，以 7 分为界，心理应激反应随着分数的增加而加重。

（2）睡眠质量：评估标准参照匹兹堡睡眠质量指数量表，共计 21 分，分数越低则代表患者的睡眠质量越好。

（3）术后康复效果：统计两组的术后首次排气时间、术后第一次排便时间、术后首次下床时间及住院时间，时间越短则代表术后康复效果越良好。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 26.0 执行，计量资料用（$\bar{x}\pm s$）表示，t 验证；计数资料用（%）表示，χ^2 验证；所有结果中，当 $P<0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组的心理应激反应与睡眠质量

干预后，研究组较对照组，其焦虑评分及抑郁评分更低（$P<0.05$），见表 1。

2.2 对比两组的术后康复效果

从表 2 的结果可看出，研究组较对照组，其术后首次排气时间、术后第一次排便时间、术后首次下床时间及住院时间更短（$P<0.05$）。

表 1　评价两组的心理应激反应与睡眠质量（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	焦虑评分		睡眠质量评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	43	18.54±2.17	7.24±1.35	13.85±1.64	6.34±0.58
对照组	43	18.36±2.15	9.85±2.03	13.72±1.56	8.27±1.02
t	-	0.386	7.020	0.377	10.786
P	-	0.700	0.000	0.707	0.000

表 2　对比两组的术后康复效果（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	术后首次排气时间（天）	术后第一次排便时间（天）	术后首次下床时间（h）	住院时间（天）
研究组	43	1.82±0.24	2.54±0.63	9.25±2.38	10.62±0.34
对照组	43	2.56±0.37	3.85±0.24	24.11±5.29	12.93±0.41
t	-	11.003	12.742	16.798	28.439
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

胃肠肿瘤在临床较为常见，通常采取手术治疗，但其作为侵入式操作，对人体造成的伤害较大，会对患者身体造成较大的应激反应，诱发多种并发症，不利于病情康复[3]。由此看出，在胃肠肿瘤患者手术治疗期间配合护理干预是非常重要的[4]。

在胃肠肿瘤的临床护理工作中，首选常规模式，但干预效果不理想。手术室循证护理是在手术室常规护理的基础上发展而来，其把循证依据当作向导，借助万方、知网等数据库查阅权威文献资料，为手术室护理工作的开展提供理论依据[5]。该研究发现，研究组的心理应激评分、睡眠质量评分及术后康复效果均优于对照组（$P<0.05$）。

分析其原因是：手术室循证护理牢记患者为中心的护理理念，依照患者的实际状况及护理意愿，结合他人的科研成果和临床经验获取证据，为护理决策的制定提供依据，寻找解决问题的最佳方法[6]。通过构建手术室循证护理小组，以小组会议、查阅文献资料等方式明确循证问题，为后续护理方案的制定奠定基础；借助数据库检索和筛选权威文献，能确保护理方案更加专业和针对性；加强术前认知干预和情绪护理、术中保温护理、术中体位护理、术中医护密切配合、术中情绪护理、术后疼痛护理和睡眠护理，有助于舒缓负性情绪，减轻应激反应，提升睡眠质量，缩短术后首次排气、排便及下床活动时间，提高术后康复效果[7-8]。

综上所述，针对胃肠肿瘤患者，实施手术室循证护理的效果确切，有助于减轻心理应激反应，改善睡眠质量，提高术后康复效果。

参考文献

[1] 邱淑华,杨淑红,张玲玲.分析全面手术室护理对胃肠肿瘤手术患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12): 2987-2990.

[2] 刘清元,董苗英,冯晓瑞.基于 KTA 模式的围术期健康教育及护理在胃肠肿瘤手术患者中的应用[J].海南医学,2023,34(5):724-728.

[3] 朱沁雪,杨麦兰.集束化护理在胃肠肿瘤合并糖尿病围手术期的应用[J].安徽医专学报,2024,23(02):84-86.

[4] 贾颖,王晓艳.快速康复外科护理在胃肠肿瘤手术患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(33):145-147.

[5] 胡来凤,邓莎,辛帅,等.手术室循证护理干预对胃肠肿瘤患者应激反应及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(8):1553-1555.

[6] 庄泽松,王明娴.手术室循证干预对胃肠肿瘤患者睡眠质量的效果研究[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(8):1879-1881.

[7] 孔招云,罗晓芳.胃肠肿瘤手术患者实施快速康复外科护理联合运动锻炼的效果[J].中国实用乡村医生杂志,2023,30(10):41-45.

[8] 章微.手术室精细化护理对腹腔镜胃肠肿瘤手术患者应激反应的观察[J].西藏医药,2022,43(4):115-116.

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