

护患沟通在内镜下治疗消化道息肉护理中的应用及对患者 并发症发生的影响

邓苗苗

四川省医学科学院·四川省人民医院 四川成都

【摘要】目的 分析护患沟通在内镜下治疗消化道息肉护理中的应用及对患者并发症的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组为常规护理，实验组在对照组基础上开展护患沟通管理，对比两组患者的护理满意度、并发症发生率以及应激指标。**结果** 两组患者建立不同的护理措施后，实验组患者护理满意度更高， $p < 0.05$ ，对比并发症发生率，实验组更低， $p < 0.05$ ，分析患者的应激指标，差异不大， $p > 0.05$ 。**结论** 对内镜下治疗消化道息肉护理中开展护患沟通管理，可以提升患者的护理满意度，降低并发症的产生，改善患者应激指标，值得提倡。

【关键词】 护患沟通；内镜治疗；消化道息肉；并发症

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260136

Application of nurse-patient communication in endoscopic treatment of digestive tract polyps and its influence on complications

Miaomiao Deng

Sichuan Academy of Medical Sciences Sichuan People's Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the application of nurse-patient communication in endoscopic treatment of gastrointestinal polyps and its impact on patient complications. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from January to December 2024 were selected for study, evenly divided into control and experimental groups of 40 patients each. The control group received standard care, while the experimental group received enhanced nurse-patient communication management. Comparative analysis was conducted on nursing satisfaction, complication incidence rates, and stress indicators between the two groups. **Results** After implementing different nursing measures, the experimental group showed significantly higher nursing satisfaction ($p < 0.05$), lower complication rates ($p < 0.05$), analysis of the stress indicators of the patients showed no significant differences ($p > 0.05$). **Conclusion** Implementing nurse-patient communication management in endoscopic gastrointestinal polyp treatment can improve patient satisfaction, reduce complication risks, and enhance stress management, making it a recommended practice.

【Keywords】 Nurse-patient communication; Endoscopic treatment; Digestive tract polyps; Complications

消化道息肉作为常见的疾病，具有较高的发病率，疾病的发生与不良的饮食习惯、生活习惯相关。随着我国逐渐步入老龄化社会，疾病发病率的逐渐增加，影响人们的日常生活以及工作。当前针对于该病多通过内镜下微创治疗，作为治疗消化道息肉的常用治疗方案，该种治疗方式对患者造成的创伤相对更小，而且患者术后恢复速度快，但患者对手术治疗存在一定担忧，表现为焦虑、恐惧等负性情绪，而且手术会对患者的机体造成损伤，术后易出现并发症，继而一次性息肉清除率

下降^[1]。故完善患者治疗期间的护理，提升治疗效果十分重要。护患沟通，通过有效的沟通方案，配合合理的护理，旨在提升患者治疗效果，降低并发症。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例，起始时间为 2024 年 1 月份，截止至 2024 年 12 月份，平均分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组患者年龄范围

在 28-66 岁之间,且平均年龄 49.29 ± 1.76 岁,女性 25 例,男性 15 例,实验组患者年龄范围 29-68 岁,平均年龄 50.34 ± 2.38 岁,女性 24 例,男性 16 例。分析患者的一般资料差异不大, $P > 0.05$ 。

纳入标准:均需要内镜下消化道息肉治疗;患者精神健康;治疗依从性高;临床资料齐全;

排除标准:严重的认知障碍;无法正常沟通;合并影响本次研究的重大脏器疾病;中途退出的患者。

1.2 方法

对照组患者提供常规的护理:(1)术前,积极的完成患者胃肠道清洁,降低患者术后并发症,同时完善患者的情绪管理,积极与患者沟通,消除患者负性情绪,清晰的与患者讲解相关注意事项,日常护理流程,消除患者错误认知,告知患者手术可能存在的并发症,讲解手术的意义,带来的优势,提升患者治疗依从性^[2]。(2)指导患者在医生开展治疗期间积极的配合护理操作,以提升治疗效果。(3)治疗后,记录患者的生命体征,告知患者出现呕血或者腹胀时,及时与医生沟通,告知患者日常饮食注意事项,手术后的 24 小时可以选择流质食物,若无异常时,可以选择半流食的食物,术后 2 天可以进食软食,七天内远离辛辣或者刺激性食物,以高纤维、低脂肪食物为主^[3-4]。同时保证患者大便处于通畅的状态,避免患者出现便秘,导致患者腹压增加。若患者的息肉较大时,应增加休养时间,适量的运动,结合患者的身体情况,确定患者复诊时间。

实验组在对照组基础上开展护患沟通,具体包括:

(1)心理暗示,通过为患者开展心理暗示,以提升患者治疗信心,比如为患者提供鼓励性语言,合适的肢体

运动,以提升患者护理配合效果。(2)开展非语言沟通管理,若患者沟通效果不佳时,护理人员可以通过表情、眼神或者手势为患者开展信息传递,在充分的满足患者内心需求的前提下,给予患者足够的心理支持^[5-6]。

(3)语言管理,通过评估患者的心理状态,建立正向的语言支持,鼓励患者正视疾病,建立疾病相关知识的健康宣教,稳定患者心理状态的同时,提升患者的认知水平,让患者掌握疾病的发生、发展、手术治疗的的优势,以满足患者治疗需求,提升沟通效果。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者护理满意度,依据科室自制的调查问卷来判断患者的护理满意度。

1.3.2 对比患者并发症发生率。

1.3.3 明确患者的机体应激水平。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理,计量数据使用(n%)表示,通过 χ^2 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对照组患者满意数量 22 例,占比 55.00%;基本满意 12 例,占比 30.00%;不满意 6 例,占比 15.00%;

实验组患者满意数量 24 例,占比 60.00%;基本满意 15 例,占比 37.50%;不满意 1 例,占比 2.50%;实验组满意度更高, $p < 0.05$ 。

2.2 对照组 40 例患者 6 例并发症(4 例出血,2 例穿孔)发生率 15.00%;

实验组 40 例患者 2 例并发症,均为出血,发生率为 5.00%;实验组并发症发生率更低, $p < 0.05$ 。

2.3 干预后,两组患者应激指标差异不大, $p > 0.05$ 。

表 1 分析患者手术前后应激指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	E (nmol/L)		NE (pmol/L)		Cor (mmol/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	0.85 ± 0.21	1.25 ± 0.23	615.15 ± 67.74	675.76 ± 55.91	0.56 ± 0.16	0.87 ± 0.23
实验组	0.86 ± 0.22	1.24 ± 0.18	614.33 ± 69.26	671.55 ± 54.44	0.57 ± 0.12	0.84 ± 0.11
t	0.871	0.584	0.254	0.662	0.669	0.871
p	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

护患沟通作为护理人员与患者进行康复、护理等相关内容的交流,也是患者愿望,护理人员要求的交流。在开展护理期间,出现护患纠纷多与沟通不到位相关,而且在开展护患沟通期间,医护人员可以了解更多

的患者资料,制定合理的护理方案,提升护理质量的同时,了解患者的健康水平,并开展心理疏导,提升患者治疗依从性,满足患者的健康需求,制定更为合理的护理方案,在提升患者满意度的同时,促进患者恢复^[7-8]。

临床治疗结肠息肉患者的数量高于胃息肉,若息

肉超过 2.5cm 以上时出现癌变的风险增加,故尽早完成息肉切除,降低癌变的风险较高,以提升患者生活质量。但患者治疗期间受到息肉发病部位、蒂的大小、切息的范围、操作人员的专业性有着密切关系。为患者手术治疗期间可能因电凝不足或者出血等因素的影响,切除的位置相对深,损伤了患者的肌层或者出现了机械性损伤等因素相关。除此之外,若未有效干预,亦会增加穿孔的风险,穿孔多与机械性损伤相关,考虑医生的专业性欠佳,切割位置过深或者息肉数量过多、过大,对周围的组织造成损伤等因素相关。也有患者在手术完成后,进食过早,大便干燥,术后活动过早也会增加出血的产生,故有效的护患沟通,提升患者干预的依从性,可以降低并发症的产生^[9]。

本文通过为患者提供不同的干预措施后,实验组患者的并发症发生率更低, $p < 0.05$, 患者的护理满意度更高,但患者的应激指标无明显差异, $P > 0.05$, 分析原因:护患沟通的护理模式,充分的掌握了患者的护理需求,明确疾病对患者造成的恐惧,了解患者的紧张情绪,护理人员通过针对性的交流,正确的掌握患者的想法,全身心关注患者的机体状态,让患者感觉到护理人员的关注,提升患者的信任度^[10]。在与患者沟通的过程中可以不拘泥场合,有利于在不同的场合判断患者的心理诉求,合理的安排患者的探视时间,积极的掌握患者家属的需求,侧面对患者的心理进行管理,同时积极的鼓励患者,提升患者康复的信心,继而患者的治疗依从性更佳,并发症发生率下降。

本次研究尚存在一定的不足之处,纳入的样本量相对较少,未建立长期跟踪机制,且患者均为单中心,未来需要进一步扩大样本量,增加跟踪时间,判断干预效果。

综上所述,对消化道息肉患者行内镜治疗的过程中,开展护患沟通管理,可以满足患者的护理需求,在降低并发症的同时,促进患者恢复,提升了患者的护理满意度,值得在临床进一步推广实施。

参考文献

[1] 宋月梅.优质护理干预在内镜下黏膜切除术治疗大肠息

肉患者中的应用[J].中国医刊,2022,57(11):1225-1227.

- [2] 张莉.优质护理在胃肠息肉消化内镜治疗患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2025,41(19):142-144.
- [3] 方天莉.对进行无痛内镜下组织胶注射治疗的上消化道溃疡出血患者实施针对性护理的效果[J].当代医药论丛,2025,23(5):167-170.
- [4] 吴小虹,吴琼芳,陈月娥.临床护理路径联合个性化护理方案对消化内镜治疗胃肠息肉患者的影响[J].中外医学研究,2025,23(5):93-96.
- [5] 朱海燕.内镜下止血治疗急性上消化道出血术中护理配合规范化的价值[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(2):109-112.
- [6] 仇珏.强化亲情护理在内镜中心行ESD治疗胃结肠息肉患者中的应用对患者满意度的提升效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(2):191-194.
- [7] 谌根妹.跟进式赋能教育在消化道肿瘤内镜黏膜下剥离术护理中的应用效果[J].医疗装备,2025,38(6):158-160,164.
- [8] 杜秀芬,杨敏茹.前瞻性护理与健康宣教对结肠息肉患者接受无痛内镜下高频电凝电切治疗的影响[J].智慧健康,2025,11(3):154-156,160.
- [9] Yumin L .Effectiveness of High-Frequency Electrosurgical Knife Surgery Under Painless Digestive Endoscopy in Elderly Patients with Gastrointestinal Polyps[J]. Proceedings of Anticancer Research,2025,9(1):14-20.
- [10] Zhou X ,Wu J ,Li H , et al.Efficacy of a full management model in daytime surgery for gastrointestinal polyps based on WeChat: A study protocol for randomized controlled trials.[J].Journal of evaluation in clinical practice,2024,30(6):1076-1083.

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