

# 细化围术期护理干预在高频电刀切除治疗胃结肠息肉中的应用效果及护理满意度分析

丁述兰 邓华 俞香钦 文晓冬\*

联勤保障部队第九〇〇医院 福建福州 350025

**摘要:**目的:探讨胃结肠息肉(Tis)采取高频电刀切除(ESD)治疗过程中细化围术期护理干预的效果以及对护理满意度的影响。方法:选取2022年6月至2023年8月采取ESD治疗的Tis患者78例,随机分为观察组(细化围术期护理)和对照组(常规围术期护理)各39例,对比效果。结果:观察组手术指标、并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ );观察组自我护理效果高于对照组( $P<0.05$ )。结论:细化围术期护理干预可有效改善ESD治疗的Tis患者自我护理效果,提升护理满意度,效果良好。  
**关键词:**胃结肠息肉;并发症;细化围术期护理;高频电刀切除术;手术指标

在临床中,胃结肠息肉(Tis)属于胃肠道疾病中的多见病,其伴随癌变的风险。通常情况下,Tis被认为癌前期病变,对人们生命安全产生威胁的同时也会使其生活质量明显降低<sup>[1]</sup>。对于确诊为Tis的患者,应该尽早切除息肉,避免出现癌变。高频电刀切除术(ESD)属于治疗Tis比较有效且简单的治疗方式,且此种方式存在恢复快、疗程短等多种优势,同样是治疗Tis的首选方式<sup>[2]</sup>。但是作为创伤性操作,并且术前的肠道准备等操作极易导致患者围术期出现多种并发症。因此应该对围术期护理工作高度重视。所以,本研究对ESD治疗的Tis患者给予细化围术期护理干预,分析其应用效果,如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床资料

2020年6月至2021年8月,78例采取ESD治疗的Tis患者,随机分为观察组39例,男20例,女19例,平均年龄( $46.25 \pm 4.52$ )岁;对照组39例,男21例,女18例,平均年龄( $47.19 \pm 4.49$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:常规围术期护理干预,包括:对患者传染病史、既往疾病史等病史采集阶段全面了解,向手术执行医生上报,且将手术准备工作做好。

观察组:细化围术期护理,包括:1)术前护理。对患者病情全面评估,在交流期间对患者的感受、病史全面了解,

协助患者将心电图检查、常规检查工作做好,进而对患者进行手术适应症情况进行评估。患者心理出现担忧是因为没有较高的疾病认知度。密切注意其情绪,对其进行心理干预,讲解术前和术中需要注意的相关事项,并且讲解患者现阶段的身体情况、术后可能产生的并发症等,在将患者认知度提升的同时将手术相关准备工作做好,利于其心理的稳定而增加其配合度。通过手术成功病例增加患者疾病治疗信心。

2)术中护理。按照手术需求指导患者体位的摆放,且在术中做好保暖相关工作,同时对其生命体征密切注意,和麻醉医师积极配合,降低手术时间及手术风险。3)术后护理。完成手术治疗后的患者需要将其送入普通病房,同时对其体温进行定时测量,适当对室内的温湿度调整,确保其身心舒适度的增加,防止体温出现过高、过低的情况,保证其体温处于正常且稳定状态。术后叮嘱家属为其提供流质,不可过饱,防止增加切口张力、压力而发生不良反应。在患者处于卧床休息期间应该尽可能调低病房中的音量,防止患者因为音量过大而影响其休息。在患者彻底清醒后应该将手术情况告诉患者,防止其存在负面情绪。对于存在焦虑情绪的患者需要对其产生的原因进行分析,同时制定心理疏导的方案,促使其负面情绪的改善。对患者鼓励,让其将负面情绪有效释放,同时积极交流,教会其如何对情绪控制,并且为其讲解良好情绪在加快疾病恢复中的作用。在患者身体允许下,叮嘱其实施康复锻炼,且训练强度需保持适宜,出院前

实施饮食指导,叮嘱其不可食用刺激性食物,且告诉去定时复查。

### 1.3 观察指标

手术指标(手术耗时、术后住院时间等)、并发症(肠内出血、呼吸循环抑制等)、自我护理效果(自我概念、自我护理责任感等)<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 手术指标对比

组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	术后住院时间 (d)	术后胃肠道功能恢复时间 (h)	术中出血量 (ml)	手术耗时 (min)
观察组	39	5.17 ± 1.25	32.25 ± 1.04	15.10 ± 0.32	20.47 ± 3.01
对照组	39	6.33 ± 1.21	36.28 ± 1.12	21.16 ± 0.38	24.35 ± 1.25
t 值		5.223	4.802	5.201	4.302
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 并发症对比

组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 并发症比较 (n,%)

分组	例数	呼吸循环抑制	穿孔	肠内出血	合计
观察组	39	2(5.13)	0(0.00)	1(2.56)	7.69(3/39)
对照组	39	3(7.69)	1(2.56)	3(7.69)	17.95(7/39)
X <sup>2</sup> 值		5.263	4.825	3.625	13.362
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

### 2.3 自我护理效果对比

护理后,组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

现阶段,医疗技术水平持续发展,ESD 治疗方式存在安全性高、疗效好等优点,已经在临床疾病治疗中普遍应用,同时已经将传统的开腹手术所取代,变成目前对 Tis 治疗的首选方式,同时其伴随并发症发生率低、无痛苦、方便、简单等优点<sup>[4]</sup>。但是作为一种侵入性操作,对患者的生理、心理来讲会存在一定的损伤。所以,在围术期采取积极有效的

表 3 自我护理效果比较 [ $\bar{x} \pm s$ ], 分]

分组	例数	自我护理责任感		自我护理技能的了解		自我护理的知识掌握		自我概念	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	17.49 ± 1.38	32.43 ± 2.61	19.68 ± 1.16	44.79 ± 1.68	19.66 ± 1.36	42.29 ± 1.57	18.87 ± 1.67	35.29 ± 3.05
对照组	39	17.77 ± 1.81	25.13 ± 1.76	19.58 ± 1.76	32.05 ± 2.46	19.55 ± 1.46	32.66 ± 1.70	18.63 ± 1.38	26.57 ± 1.76
t 值		0.325	5.201	0.412	4.223	0.521	5.362	0.442	5.30
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

护理干预存在十分重要的作用。

本研究结果说明细化围术期护理干预存在良好效果。分析原因:临床在对 Tis 采取 ESD 治疗过程中应该对患者心理变化、病情发展情况全面了解且掌握,协助患者将术前多项检查工作完成,为患者细致介绍术中、术后的注意事项,同时也要讲解并发症,保证患者对本身的注意事项、病情全面掌握<sup>[5]</sup>。并且在术前需要告诉患者进食清淡且流质的食物,遵医嘱合理用药,同时术前正常禁食 8h,同时术前 1d 做好肠道准备工作<sup>[6]</sup>。术后需要护理人员对其生命体征密切监测,重视病房巡视,了解患者是否存在不适感,同时对其二便量、性质进行观察,进行常规的输液护理<sup>[7]</sup>。

总而言之,对 Tis 给予 ESD 治疗过程中配合细化围术期护理干预对于其自我护理效果、护理满意度的提升、并发症及手术指标的改善存在良好效果,值得应用。

### 参考文献:

- [1] 林贤妹. 细化围术期护理干预在高频电刀切除治疗胃结肠息肉中的应用效果及护理满意度分析 [J]. 中外医疗, 2023,42(5):151-155.
- [2] 石露萍. 围术期精细化护理联合舒适护理对结肠息肉患者的临床效果研究 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023(12):0144-0147.
- [3] 石圣洁, 李浩洁, 徐慧慧. 围手术期精细化饮食控制结合综合护理对胸腰椎骨折患者术后胃肠道功能的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023,9(1):5-8.
- [4] 陆少颜, 郑玉婷, 罗灿桦, 廖丽萍. 动态可视化教育模式在结肠大息肉合并糖尿病患者围术期护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022,28(22):41-44.
- [5] 冯园园, 吕阳, 冯丽萍, 常伟龙. 快速康复理念对胃

息肉内镜下黏膜切除术患者围手术期的应用研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022,32(13):1-4.

[6] 王霞虹, 唐金玲. 临床护理路径模式在胃大部切除 Billroth- II 式吻合术后胆总管结石患者结肠镜辅助取石术中

的应用效果[J]. 微创医学, 2022,17(5):649-652.

[7] 张晴, 周慧. 基于急性胃肠损伤分级的精细化营养干预在结直肠癌手术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022,8(2):82-84.