

消化内科内镜微创治疗患者的规范化围术期护理干预价值

蒋红国 赵华^(通讯作者)

(解放军联勤保障部队第九六〇医院)

【摘要】目的：探讨规范化围术期护理干预在消化内科内镜微创治疗的效果。方法：选取2023年9月至2024年7月消化内科行内镜微创治疗的患者96例，随机分为观察组（规范化围术期护理干预）和对照组（常规护理）各48例，对比效果。结果：观察组康复相关指标、负性情绪评分低于对照组，护理满意度、生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：消化内科内镜微创治疗患者采取规范化围术期护理干预效果良好。

【关键词】规范化围术期护理干预；生活质量；消化内科；负性情绪；内镜微创；护理满意度

The value of standardized perioperative nursing intervention for patients with endoscopic minimally invasive treatment in gastroenterology

Jiang Hongguo Zhao Hua^(corresponding author)

(PLA Joint Logistics Support Force 960 Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the effectiveness of standardized perioperative nursing intervention in endoscopic minimally invasive treatment in gastroenterology. Methods: A total of 96 patients undergoing endoscopic minimally invasive treatment in gastroenterology from September 2023 to July 2024 were selected and randomly divided into an observation group (standardized perioperative nursing intervention) and a control group (routine care), with 48 cases in each group, for comparative analysis. Results: The observation group had lower recovery-related indicators and negative emotion scores compared to the control group, while the nursing satisfaction and quality of life scores were higher ($P<0.05$). Conclusion: Standardized perioperative nursing intervention is effective for patients undergoing endoscopic minimally invasive treatment in gastroenterology.

[Key words] standardized perioperative nursing intervention; quality of life; gastroenterology; negative emotion; endoscopic minimally invasive; nursing satisfaction

内镜微创技术在现代医疗领域通过其独特优势已经渐渐变成临床诊断以及治疗的重要方式，特别是在诊治消化内科疾病中，应用日渐普遍^[1]。内镜微创治疗特点是术后恢复快、创伤比较小、患者痛苦程度小等，不但使患者的经济压力、心理负担有效缓解，而且对于其预后的改善、促进康复进度来讲存在重要意义，所以获得广大患者的青睐。为了将内镜治疗的效果进一步提高，尽量加快其康复进度，临床在采取内镜微创手术治疗消化内科疾病过程中采取有效的围术期护理则十分重要^[2]。所以，本文分析规范化围手术期护理在该类患者中的应用效果，具体如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023年9月至2024年7月，96例消化内科性内镜微创治疗的患者，随机分为观察组48例，男29例，女19例，平均年龄 (48.14 ± 2.25) 岁；对照组48例，男30例，女18例，平均年龄 (48.21 ± 2.22) 岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理。观察组：规范化围术期护理，包括：

1) 建立专业的规范化护理小组。术前，消化内科精选成员

建立小组，始终坚持规范化护理核心，周密部署各项护理工作。组长为护士长，组员为护士，均存在丰富经验以及较强的业务能力。设计将患者为核心的护理工作制度，分工明确且合理，确定重点环节，旨在增加护理工作的时效性。优化交接班、查房制度，通过规范化监督体系确保护理工作落实的有效性。2) 开展规范化护理培训。为确保有效落实规范化围术期护理计划，消化内科积极开展全员培训。重点培养护理人员形成以患者为核心的理念，且为其介绍有关围术期护理知识，增加其重视度，减少护理风险。3) 实现护理路径规范化。护理人员在患者入院后积极沟通，掌握其需求，对其病情评估，按照实际情况对护理路径进行完善旨在获得预期护理目标。对目前的护理路径进行完善，加入规范化护理内容，重点监督重点环节，如入院、术前准备、术中注意事项等，通过科学且规范的护理干预奠定临床治疗的基础。术前掌握患者适应手术的程度，做好相应准备工作，确保全面落实检查工作，做好手术室协调工作，查看护理工作、手术器械的准备情况，明确其手术位置、腕带标记。术中对患者信息、器材信息、手术材料认真核对，将条形码粘贴在麻醉记录单的背面，为家属展示手术切除的病理且记录。术后护理人员将需要特殊观察的项目通过书面形式告诉护理人员，手术记录工作定时且准确无误完成，同时术后3d内每

天查房次数不低于1次。4) 强化饮食与心理指导。术前告知患者做好禁食饮工作, 积极对患者进行心理建设, 介绍治疗好处, 提升自信。术中给予补液护理, 保证电解质、营养处于平衡状态。术后开展心理疏导, 减轻焦虑等负面情绪。术后24h内对患者开展禁食指导, 在恢复胃肠蠕动、肛门排气后进食少量流食, 多餐少食, 积极补充维生素、蛋白质, 叮嘱其进食清淡、易消化食物, 禁食刺激食物。5) 并发症预防护理。术后严密监测患者生命体征, 查看其是否存在腹痛等不良症状, 若有异常马上告诉主治医生干预, 保证护理工作及时且有效。为加快其康复进度, 也要开展延续性护理, 制定护理计划, 记录其并发症、出院诊断等信息, 按照康复情况进行电话回访, 回答护理问题, 预防并发症。

1.3 观察指标

康复相关指标(切口愈合时间、首次下床时间等)、负性情绪(HAMA/HAMD评价, 分数越高说明焦虑、抑郁情绪越严重)^[3]、护理满意度(自制调查表, 含环境管理、服务态度等, 分数越高说明对护理越满意)、生活质量(SF-36

评价, 分数越高说明生活质量越好)^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据, 计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 行 χ^2 、t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 康复相关指标

组间比较($P < 0.05$)。见表1。

2.2 负性情绪评分

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表2。

2.3 护理满意度评分

组间比较($P < 0.05$)。见表3。

2.4 生活质量

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表4。

表1 康复相关指标($\bar{x} \pm s, d$)

指标	观察组(n=48)	对照组(n=48)	t	P
切口愈合时间	15.44 ± 2.63	17.57 ± 2.31	2.902	<0.05
住院时间	3.97 ± 0.99	5.10 ± 1.08	5.450	<0.05
正常饮食时间	8.13 ± 2.77	10.00 ± 2.95	3.515	<0.05
首次下床时间	2.88 ± 1.01	3.66 ± 1.01	3.564	<0.05

表2 负性情绪评分($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组(n=48)	对照组(n=48)	t	P
HAMA	护理前	17.05 ± 2.79	17.01 ± 2.85	0.069	>0.05
	护理后	11.87 ± 2.05	14.98 ± 2.41	6.918	<0.05
HAMD	护理前	17.34 ± 3.08	17.37 ± 3.05	0.047	>0.05
	护理后	11.97 ± 2.01	14.95 ± 2.54	6.476	<0.05

表3 护理满意度评分($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组(n=48)	对照组(n=48)	t	P
环境管理	92.40 ± 3.08	84.77 ± 2.65	13.232	<0.05
教育沟通	92.32 ± 3.43	84.73 ± 2.35	12.864	<0.05
安全管理	91.16 ± 3.65	84.64 ± 2.21	10.771	<0.05
服务内容	92.01 ± 3.16	85.01 ± 2.68	10.819	<0.05
服务行为	91.23 ± 3.46	84.97 ± 3.35	9.163	<0.05
服务态度	90.04 ± 3.32	84.01 ± 2.64	10.018	<0.05

表4 生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组(n=48)	对照组(n=48)	t	P
社会功能	护理前	45.32 ± 5.70	45.28 ± 5.57	0.031	>0.05
	护理后	65.98 ± 7.27	56.20 ± 7.51	5.909	<0.05
心理功能	护理前	45.37 ± 5.92	45.39 ± 6.10	0.014	>0.05
	护理后	66.80 ± 8.24	55.78 ± 7.38	6.292	<0.05
躯体功能	护理前	48.32 ± 6.24	48.28 ± 6.17	0.028	>0.05
	护理后	67.50 ± 7.20	55.32 ± 7.40	7.450	<0.05
物质生活	护理前	42.32 ± 5.65	42.28 ± 5.71	0.030	>0.05
	护理后	65.51 ± 7.00	57.69 ± 6.88	5.031	<0.05

3 讨论

在消化内科,内镜微创治疗应用广泛。但传统护理存在局限,如易引发并发症、安全保障不足等,影响治疗效果^[5]。而规范化围手术期护理不同,它从术前评估到术后康复,全流程精细管理患者病情,充分调动护理人员积极性,提前排查隐患,有效提升护理质量,助力患者更好康复^[6]。

本研究结果说明规范化围手术期护理干预效果显著。分析原因:1)改善康复相关指标。规范化护理流程将系统且科学的护理服务提供给患者。建立规范化护理小组,确定工作制度、分工明确,确保高效进行护理工作;而且对护理人员开展培训,提升其专业素养,精准把控护理重点;对护理路径规范确保患者自入院至术后的每个环节均有精准护理,如术前的充分准备、术中严格操作以及术后的密切观察均有利于患者身体康复;饮食指导保证患者营养均衡,奠定其身体康复的物质基础,加快切口愈合,让患者尽早下床活动、恢复饮食,减少住院时间^[7]。2)减轻焦虑抑郁情绪。护理期间重视心理关怀属于患者焦虑抑郁情绪有效缓解的重点内容。患者通过建立的规范化护理小组可以感受到护理人员的高度重视;通过护理人员培训后对患者心理需求关注度增加;护理

路径规范期间护理人员积极和患者沟通,及时发现且干预心理问题;术前介绍有关手术知识、术后开展心理疏导可以让其对手术、疾病具有正确认识,减轻心理压力,进而使其焦虑、抑郁情绪有效改善^[8]。3)提升护理满意度。建立专业小组、优化工作制度增加护理工作的高效性、有序性,使患者获得优质服务;规范化培训后的护理人员其服务态度、专业技能显著改善,将贴心、专业的护理提供给患者;护理路径的规范化确保规范且科学的护理,让其感受到严谨的工作;饮食指导、心理干预等措施使患者需求得到有效满足;延续性护理、预防并发症护理更是患者患者始终获得良好照护,综上干预让患者更加满意护理工作^[9-10]。4)提升生活质量。身体护理方面开展优化后的护理路径、饮食干预、预防并发症等措施加快其身心康复进度,尽快恢复生活状态;心理方面,患者的焦虑抑郁情绪得到改善,确保其心态良好,积极面对生活。患者的心理、身体状态显著改善促使其生活质量显著提高^[11-12]。

综上所述,消化内科开展内镜微创治疗过程中配合规范化围手术期护理干预既可以有效改善患者负面情绪,也可以加快其康复进度,同时增加护理满意度及生活质量,值得应用。

参考文献:

- [1]尤莉君.消化内科内镜微创治疗患者的规范化围手术期护理效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(7):0177-0180.
- [2]王雅晋,张彦军,苗龙.规范化围手术期护理管理在消化内科内镜微创治疗患者中的应用探讨[J].卫生职业教育,2022,40(18):147-149.
- [3]李娟,张红.消化内科内镜微创治疗患者的规范化围手术期管理方法及其临床护理效果分析与探究[J].智慧健康,2020,6(27):21-23.
- [4]宁爽,赵朗宇,宁宁.规范化围手术期护理应用于内镜微创治疗患者中的效果[J].中国医药指南,2020,18(26):172-173.
- [5]王晨,孙媛媛,曲永萍.临床护理干预在内镜黏膜下剥离术治疗上消化道早癌中的应用价值[J].中华养生保健,2022,40(11):90-93.
- [6]肖曙,熊宇,胡灵芝,夏培.流程化沟通模式在高风险消化内镜治疗围术期护理中的应用效果观察[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):50-52.
- [7]彭静波,费新,黄菁.围手术期健康教育结合集束化护理在内镜下结肠息肉切除患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):124-126.
- [8]赖海燕,曾国艳,韦颖,陈羿如,王颖.神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者围术期加速康复护理研究现状[J].蛇志,2020,32(1):120-121.
- [9]李彬超,宋志红,仲圆圆,程诗清.POEM治疗贲门失弛缓症患者的围手术期护理[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(8):134-136.
- [10]洪春香,李淑香.内镜下ESD术治疗消化道早癌预防术后出血的围手术期护理干预价值和效果探讨[J].黑龙江中医药,2023,52(5):214-216.
- [11]古芳丽.规范化围手术期护理管理在消化内科内镜微创治疗患者中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(3):134-134136.
- [12]王芝平.规范化围手术期护理管理在消化内科内镜下微创治疗中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(6):710-710.