

# 结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的影响因素分析

王婷 王娟 (通讯作者)

(中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南 250000)

**【摘要】**目的: 分析结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的影响因素。方法: 将我院在2023年4月到2024年8月收诊的120例结肠镜下肠息肉切除术患者为研究对象, 所有患者采取延续性护理措施, 对患者的护理效果进行分析。结果: 影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的单因素为年龄, 差异有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的因素为年龄和合并症, 数据对比有差异, ( $P < 0.05$ )。结论: 结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果受到多种因素的影响, 其中年龄是对患者影响比较大的因素, 年龄增加, 对于患者护理效果影响大, 因此要加强对这类患者的管理。

**【关键词】**结肠镜下肠息肉切除术患者; 延续性护理; 效果; 影响因素分析

Analysis of influencing factors on the continuity of nursing care for patients undergoing colonoscopic polypectomy

Wang Ting Wang Juan (corresponding authors)

(960 Hospital of Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army, Jinan, Shandong 250000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the influencing factors of continuity of care in patients undergoing colonoscopic polypectomy. Method: 120 patients who underwent colonoscopy assisted polypectomy in our hospital from April 2023 to August 2024 were selected as the research subjects. All patients received continuous nursing measures, and the nursing effects of the patients were analyzed. Result: The single factor affecting the continuity of nursing care for patients undergoing colonoscopic polypectomy was age, and the difference was statistically significant, ( $P < 0.05$ ). The factors that affect the continuity of nursing care for patients undergoing colonoscopic polypectomy are age and comorbidities, and there are differences in data comparison, ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The continuity of nursing care for patients undergoing colonoscopic polypectomy is influenced by various factors, among which age is the most significant factor. As age increases, it has a greater impact on the nursing effect of patients. Therefore, it is necessary to strengthen the management of such patients.

**[Key words]** patients undergoing colonoscopic polypectomy; Continuity of care; effect; analysis of influencing factors

结肠镜下肠息肉切除术已经成为治疗肠息肉的常用方法, 术后的延续性护理对于患者的康复至关重要。结肠镜下肠息肉切除术患者采取延续性护理措施的效果受到多种因素的影响, 手术后持续管理可以降低患者复发的概率, 而患者的延续性护理效果也受到患者个人因素的影响<sup>[1]</sup>。延续性护理措施在结肠镜下肠息肉切除术患者中应用能够有效地提高护理效果, 还可以提高患者和家属的管理能力, 更好的改善患者预后<sup>[2]</sup>。将我院在2023年4月到2024年8月收诊的120例结肠镜下肠息肉切除术患者为研究对象, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将我院在2023年4月到2024年8月收诊的120例结肠镜下肠息肉切除术患者为研究对象。

### 1.2 纳入标准

①所有患者同意参与研究; ②患者病理资料完整; ③患者认知功能正常。

### 1.3 排除标准

①中途退出; ②患有传染性疾病; ③精神疾病或认知障碍; ④肝肾功能损伤; ⑤凝血功能障碍; ⑥有全身性慢性疾病。

### 1.4 方法

收集所有患者的一般资料和护理措施相关信息, 还要了解患者接受延续性护理措施后的效果, 选择多项指标分析护理效果。

### 1.5 统计学处理

研究使用SPSS25.0统计软件对所有的数据进行分析, 其中( $\bar{x} \pm s$ )使用t工具进行检验, 对比数据差异。而(%)表示的数据使用 $\chi^2$ 工具检验。小于0.05的数据差异明显。

## 2 结果

2.1 影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的单因素

影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的单因素为年龄, 差异有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。见表1。

2.2 影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的回归分析

影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的因素为年龄和合并症，数据对比有差异，(P < 0.05)。见表2。

表1 影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的单因素[n (%), ( $\bar{x} \pm s$ )]

因素	延续性护理需求评分	T/ $\chi^2$	P
性别 (例)	男性 (例)	46.52 ± 6.32	1.758
	女性 (例)	47.95 ± 8.52	
年龄 (岁)	18-44 岁	14.21 ± 4.21	26.318
	45-59 岁	12.32 ± 3.26	
	60-75 岁	10.24 ± 3.07	
息肉形态	1	12.32 ± 4.21	0.312
	≥2	12.86 ± 3.69	
息肉家族史	有	12.61 ± 5.22	0.675
	无	13.62 ± 4.32	
合并症	一种	13.21 ± 4.15	0.632
	两种	12.02 ± 5.37	
息肉位置	近端结肠	12.22 ± 3.26	0.897
	远端结肠	12.34 ± 4.35	
	全结肠	13.62 ± 4.87	

表2 影响结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的回归分析[n (%)]

因素	种类	Wald $\chi^2$ 值	P 值	回归系数	标准误差	OR 值	95%CI
年龄	45-59 岁	10.212	0.001	0.964	0.321	2.564	1.452-4.521
	60-75 岁	4.212	0.045	0.758	0.389	2.158	1.478-4.254
	无	0.852	0.367	0.847	0.423	2.364	0.524-14.211
合并症	一种	7.521	0.001	0.987	0.369	2.754	0.362-5.327
	两种	14.212	0.001	2.134	0.423	2.897	1.268-6.031

3 讨论

结肠息肉是一种良性病变，发病后会出现结肠黏膜表面隆起病变，患者发生癌变的概率也比较高，长期炎症刺激可能会导致局部肥厚，因此要做好管理工作，降低对患者机体的影响<sup>[3]</sup>。随着微创技术的发展，患者手术后的恢复效果明显提高，要想提高患者临床康复效果就需要关注患者手术后的护理管理工作。结肠镜下肠息肉切除术患者采取延续性护理措施效果比较理想，这种护理措施在逐步的推广应用，得到十分理想的效果，也明确了患者的康复意义，但是也受到患者因素的影响，可能会导致患者的康复缓慢，这就需要加强这些信息的管理，针对性应对<sup>[4]</sup>。

从本文研究结果中可以看出，患者发病受到多种因素的影响，其中年龄是影响患者发病的关键性因素，在医学领域，年龄一直是影响患者健康和康复的重要因素。对于结肠镜下肠息肉切除术患者而言，年龄差异在术后的表现十分明显<sup>[5]</sup>。60 岁以上的老年患者术后依从性显著低于年轻群体。随着年龄的增长，人体的各项机能逐渐衰退，健康管理能力也随之下降。老年人往往合并有多种慢性疾病，如高血压、糖尿

病、冠心病等，这些合并症不仅增加了身体的负担，也使得他们在术后需要同时应对多种治疗和护理要求，从而分散了对肠息肉术后护理的注意力<sup>[7]</sup>。相比之下，年轻患者身体机能较好，对健康管理的接受能力和执行能力较强，能够更好地遵循术后护理的要求<sup>[6]</sup>。对于老年患者，医护人员需要针对性地加强用药指导和随访频率<sup>[8]</sup>。可以通过定期上门访视、电话提醒等方式，确保患者按时服药、正确饮食，提高他们的术后依从性。结肠息肉患者护理中要关注患者的恢复效果，若是患者自身存在较多的基础疾病，就会影响患者手术后恢复，存在相关合并症会影响患者身体健康，可能会发生较多的问题，因此就需要注意合并症情况，合并症越多的情况，对患者的管理就需要更为严格。

结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理管理中要对护理措施实施价值分析，并且要注意患者的情况，还要采取多种措施，做好应对工作，采取有效的应对措施，提高护理质量。第一，延续性健康教育是延续性护理的重要组成部分，其方式选择直接影响患者对知识的掌握程度，在结肠镜下肠息肉切除术患者的延续性护理中，通过微信社群管理推送科普内容、定期电话回访等方式可显著提升患者知识掌握度；

微信作为常用沟通工具,利用其集群管理可及时推送饮食知识、康复锻炼方法、并发症预防等术后护理科普内容,以文字、图片、视频等形式呈现,生动形象易接受,且能在群内解答疑问、互动交流,增强患者参与感和学习效果;定期电话回访可沟通患者术后恢复情况、解答疑问、提供个性化护理建议,让患者感受关心关注,增强对延续性护理的信任和依从性;相比之下,仅依赖易被遗忘丢失、内容枯燥不易理解的纸质资料或受时空限制、患者难以及时记住所有内容的口头宣教效果较差,因此医护人员应综合运用多种健康教育方式提高患者知识掌握度。第二,个体化干预管理。不同类型的肠息肉在手术方式和术后恢复要求上可能存在差异,针对不同息肉类型制定差异化的运动指导方案是非常必要的。广基息肉是指息肉的基底较宽,与肠壁的接触面积较大。这种类型的息肉在切除后,创面相对较大,愈合时间较长。因此,广基息肉患者在术后需要延长卧床时间,避免过早剧烈运动引发出血。例如,一位广基息肉患者在术后第二天就进行了剧烈的运动,结果导致创面出血,不得不再次住院治疗。有蒂息肉是指息肉有一个细长的蒂与肠壁相连,切除后创面相对较小,愈合较快。对于有蒂息肉患者,可以在医生的指导下适当提前进行活动,但也需要避免过度运动。个体化干预可以根据患者的具体情况,为他们提供最适合的护理方案,提高患者的康复效果。第三,手术后提高患者自我管理能力和术后自我管理是影响结肠镜下肠息肉切除术患者康复的重要因素之一。患者对排便习惯监测的重视程度直接影响并发症的早期发现率。在术后恢复过程中,患者需要密切关注自己的排便情况。便血和腹痛是肠息肉切除术后常见的并发症症状,如果能够及时发现并处理,可以有效避免病情的恶化。然而,部分患者由于对这些症状的认识不足,或者症状轻微而没有引起足够的重视,导致延误复诊。第四,心理状态评估和管理。在结肠镜下肠息肉切除术后,部分患

者可能会出现焦虑情绪。焦虑情绪会导致患者过度限制饮食或擅自增加运动量,从而影响术后的恢复。为了缓解患者的焦虑情绪,医护人员需要通过上门随访等方式进行心理疏导和行为纠正。随访可以让医护人员与患者进行面对面的交流,了解他们的心理状态和需求,解答患者和家属的疑惑。医护人员可以向患者解释术后恢复的过程和注意事项,消除患者的顾虑。同时,医护人员还可以根据患者的具体情况,为他们制定合理的饮食和运动计划,帮助他们养成良好的生活习惯。第五,并发症预防管理。术后高纤维食物摄入不足易致便秘、诱发创面出血,过早食辛辣食物会刺激肠道、增加感染风险,医护人员需依恢复情况动态调整饮食计划,早期选清淡易消化食物,后期逐步增加蔬菜、水果等高纤维食物。第六,运动指导。适度活动可促肠蠕动、降粘连风险,步行能增强肠道蠕动功能,医护人员需明确强度与时间节点,术后早期指导床上简单活动,后期逐步增加室内步行等活动量。

在临床实践中医护人员需要结合患者年龄、性别、教育背景制定分层护理策略。对老年患者、男性患者和教育程度较低的患者,给予更多地关注和指导。通过多维度随访强化干预,及时了解患者的需求和恢复情况,为患者提供个性化的护理服务。建立并发症预警体系可进一步提升护理质量,通过让患者记录便血情况,医护人员可以及时发现并发症的迹象,采取相应的治疗措施。只有全面考虑各种影响因素,采取综合的护理措施,才能提高结肠镜下肠息肉切除术患者的延续性护理效果,促进患者的康复。

综上所述,结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果受到多种因素的影响,其中年龄是对患者影响比较大的因素,年龄增加,对于患者护理效果影响大,因此要加强对这类患者的管理。

#### 参考文献:

- [1]吴素文,黄晨,蔡望荣.结肠镜下肠息肉切除术患者延续性护理效果的影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2024,30(17):97-101.
- [2]宗方.延续性护理对结肠镜下肠息肉切除术后患者依从性及定期复诊的影响[J].中国继续医学教育,2017,9(19):230-231.
- [3]何燕静,徐艳华,王淑芳,等.结肠镜下肠息肉切除术术后患者行延续性护理的效果评价[J].中国老年保健医学,2022,20(2):134-136.
- [4]黄建英,岳雯,向海燕.延续性护理对结肠镜下肠息肉切除术后患者依从性及定期复诊的影响分析[J].中国社区医师,2019,35(15):128,130.
- [5]陈兴莲.延续性护理对结肠镜下肠息肉切除术后患者依从性及定期复诊的影响分析[J].心理月刊,2020,15(13):112.
- [6]陈朝晖,凌静.影响结肠镜下肠息肉切除术后患者实施延续性护理的相关因素分析[J].广西医科大学学报,2015,32(4):692-694.
- [7]陆晓晨,施蕾.延续性护理在结肠镜下肠息肉切除术后患者中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(46):99,119.
- [8]岳园园,杜丽萍,张华.延续性护理用于结肠镜下肠息肉切除术后对患者护理依从性的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(31):103.