

全程优质护理干预对结肠息肉内镜治疗患者心理应激状态、胃肠道功能的影响分析

张 渴

北京大学人民医院内镜中心 100044

【摘要】目的 分析全程优质护理干预对结肠息肉内镜治疗患者心理应激状态、胃肠道功能的影响。**方法** 在2022年11月-2023年11月期间入院接受内镜治疗的结肠息肉患者中选取80例分别给予常规护理干预（对照组）和全程优质护理干预（研究组），比较患者临床指标。**结果** 研究组护理后的负性心理评分更低，胃肠道功能改善用时更短，满意度更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 在结肠息肉内镜治疗患者护理期间，全程优质护理干预有利于促进护理服务效果的改善，其值得推广。

【关键词】 全程优质护理干预；结肠息肉内镜治疗；心理应激状态；胃肠道功能

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 12-152-02

在临床期间，作为比较常见的消化系统疾病之一，结肠息肉对于患者肠道功能造成了一定的影响与威胁。对于患者而言，该病可导致患者黏膜表面组织出现异常突起，继而对肠道组织的通畅性造成影响。部分研究结果显示，如果对于该病不加干预，则其会对患者的消化系统功能造成影响，严重者有癌变的可能，继而对患者的身心健康造成了极大的影响与危害^[1]。基于此，在护理工作开展过程中，护士们对于结肠息肉内镜治疗患者的护理方法进行了系统分析，希望进一步促进护理干预模式的持续拓展与不断丰富，从而确保患者护理体验感得到进一步提升。本文针对全程优质护理干预对结肠息肉内镜治疗患者心理应激状态、胃肠道功能的影响进行了分析，现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年11月-2023年11月期间入院接受内镜治疗的结肠息肉患者中选取80例分为两组，对照组男25例，女15例；年龄42-65岁，平均（ 50.14 ± 2.17 ）岁；研究组男26例，女14例；年龄42-64岁，平均（ 50.20 ± 2.30 ）岁；差异无统计价值（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理干预：①做好患者术前访视和手术要点说明。②关注患者围手术期的生命体征情况。③根据医生的医嘱为患者发放治疗药物。④做好患者病房巡视工作。⑤解答患者提出的相关疑问。

1.2.2 研究组

给予全程优质护理干预^[2]：在常规护理干预的基础上，全程优质护理干预增加的内容如下：①健康教育：护士应结合患者临床症状对于手术治疗的相关内容系统讲解与说明，同时对患者进行积极的心理暗示，帮助患者树立一个良好的康复信念。在具体做法上，第一，护士可以给患者发放健康知识手册供其阅读；第二，护士可以给患者播放相应的科普视频，从而强化其对于相关知识的认识；第三，护士可以组织患者进行专题知识讲座，从而进一步强化患者对于知识的认识。②心理护理：护士应在护理期间多与患者进行沟通与交流，了解患者内心的真实想法。在此基础上，护士应积极利用鼓励性语言对患者进行积极性的心理暗示。与此同时，护士还可以结合结合手术患者的康复案例对患者进行引导，从而促

进患者康复信心的培养。③手术室护理：当患者进入手术室后，及时对手术室的相关环境进行介绍。在手术治疗过程中，及时对患者生命体征变化情况和医疗参数情况进行观察。④饮食护理：护士应在术后根据患者实际情况为其制定科学的膳食方案，帮助患者有效实现对于饮食的科学调节。在术后第1d引导患者进食，术后第2d开始给予少量的流食供应，术后第3d开始遵循“流质——半流质——普食”的原则逐步恢复饮食。⑤康复运动指导：护士应在患者术后康复阶段积极引导患者进行康复运动并鼓励患者尽早下床活动，其可以帮助患者促进胃肠道蠕动功能的恢复与改善，对于患者健康的优化具有积极的促进作用。

1.3 观察标准

观察指标包括患者心理应激状态（采用的评估量表为焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS））、胃肠道功能康复用时以及护理满意度。

1.4 统计学方法

研究者选取SPSS20.0统计软件进行计算工作，其中，计数资料使用%表示，采用 χ^2 检验，计量资料使用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用t检验，针对组间数据差异，经计算， $P<0.05$ 证明差异存在统计价值。

2 结果

2.1 患者心理应激状态

在护理前，两组患者的SAS与SDS评分均较高，且差异无统计价值。经过护理后，两组患者的SAS与SDS评分均有所降低，且研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。见表1。

2.2 患者胃肠道功能康复用时

研究组排气恢复用时、排便恢复用时以及胃肠蠕动恢复用时等胃肠道功能改善用时均比对照组的耗时更短（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2：患者胃肠道功能康复用时

组别	n	排气恢复 用时（d）	排便恢复 用时（d）	胃肠蠕动恢复 用时（d）
研究组	40	2.25 ± 0.21	2.78 ± 0.25	6.15 ± 0.58
对照组	40	2.80 ± 0.23	3.98 ± 0.31	9.85 ± 0.71
t		11.169	19.057	25.525
P		0.000	0.000	0.000

2.3 患者护理满意度

研究组对于护理服务的满意度为97.50%，相比之下，对

照组对于护理服务的满意度为 85.00%，由此可见，研究组对于护理内容的满意度更高（ $P<0.05$ ）。见表 3。

表 3：患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意（%）
研究组	40	26	13	1	97.50
对照组	40	20	14	6	85.00
χ^2					3.914
P					0.048

3 讨论

在临床期间，手术治疗是帮助结肠息肉患者控制病情最为常见的一种手段。近年来，随着内镜设备在临床领域中的广泛应用，有效促进了结肠息肉患者治疗效果的持续优化^[3]。从全局观的视角来看，通过开展全程优质护理干预护士可以结合患者围手术期的不同阶段特征对于护理工作内容进行科学调节，其有利于促进护理工作针对性水平的持续优化，有利于确保患者各个阶段都可以通过护理得到良好的引导，这一点对于患者积极配合手术治疗以及术后康复工作的顺利开展具有良好的辅助意义^[4]。同时，在组织护理工作的过程中，通过及时做好术前健康宣教和心理引导，护士可以使患者有效实现对于自身病情的全面了解，其对于患者面对内镜治疗时心理应激状态的科学调节具有良好的促进意义^[5]。与此同时，在术后康复阶段，通过及时对患者的饮食情况进行合理关注和科学引导，可以在保障患者营养供给的基础上降低饮食对于胃肠道系统造成的影响与负担，其促进了患者胃肠道功能康复速度的改善与优化，为患者预后消化系统机能的拓展提供了强有力的保障^[6]。在护理工作开展期间，全程优质护理干预进一步促进了护士护理服务工作的持续细化，其为

护理服务工作水平的拓展和患者内镜治疗工作的顺利推进具有积极的辅助价值，为新时期我国结肠息肉患者护理服务工作的优化奠定了坚实的基础。

本次研究指出，与常规护理干预相比，采用全程优质护理干预的患者心理应激状态得到了进一步的改善，且其预后胃肠道功能的改善用时更短，这一点对于患者预后健康的恢复具有良好的促进作用。基于此，患者对于这一护理模式的满意度水平更高。

综上，全程优质护理干预可以帮助护士提升结肠息肉内镜治疗患者的护理服务质量，其对于患者护理体验感的优化与预后健康的恢复具有积极价值。

参考文献：

[1] 余方方, 贺梦晓, 陈楠楠. 全程优质护理干预对结肠息肉内镜治疗患者心理应激状态、胃肠道功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(7):1300-1303.

[2] 袁瑞, 李勇, 李紫晗. 全程优质干预对结肠息肉内镜治疗患者心理应激状态、胃肠道功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(8):989-992.

[3] 王伟. 优质护理干预对经内镜结肠息肉电切治疗患者应激反应的有效性研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(5):161-165.

[4] 王露. 优质护理在结肠息肉围手术期的应用效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(7):70-71.

[5] 聂海燕, 张莉, 胡青. 优质护理干预在内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉患者护理中的应用效果[J]. 中外医疗, 2023, 42(34):166-170.

[6] 任颖. 无痛结肠镜下行结肠息肉电切术围手术期的优质护理效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41(5):165-167.

表 1：患者心理应激状态

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	47.80±3.74	20.11±1.49	48.20±3.36	20.45±2.41
对照组	40	47.74±3.62	25.77±1.55	48.17±3.46	25.14±2.32
t		0.073	16.650	0.039	8.867
P		0.942	0.000	0.969	0.000

（上接第 151 页）

系统组患者护理满意度为 96.43%，较低常规组的 82.14% 的满意度，具有较高的优势，差异具有统计学意义， $P<0.05$ ，具有统计学意义。见表 2。

表 2：两组患者对护理工作满意度对比

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度（%）
系统组	56	36	20	2	54（96.43%）
常规组	56	25	21	10	46（82.14%）
P 值					$P<0.05$

3 讨论

肝硬化合并上消化道出血属于临床的重症急症，病情变化快，积极治疗的同时，护理工作系统、持续的开展对患者的救治情况具有积极的意义，是提高治疗效率，保障患者预后的重要环节^[3]。

系统性护理干预是通过人为的，全面的，系统性的干预^[4]，让患者的心理得到宣泄、安慰，并对患者的生活、饮食、用药、健康等进行科学的指导，制定个性化的护理计划。护理人员对患者的鼓励、安慰可以安抚患者的情绪，通过耐心的倾听，

了解患者的心理状态，针对性的进行疏导，缓解患者的情绪。并积极开展健康教育^[5]，对疾病进行宣传、教育，让患者对疾病不再恐惧，有全面的认知，治疗上更加配合，提高患者治疗的效果。

本次研究结果显示：系统组患者的治疗 96.43% 的有效率，较比常规组的 83.93%，具有较高的优势，差异具有统计学意义， $P<0.05$ ，具有统计学意义。系统组患者护理满意度为 96.43%，较低常规组的 82.14% 的满意度，具有较高的优势，差异具有统计学意义， $P<0.05$ ，具有统计学意义。说明肝硬化合并上消化道出血的治疗中实施系统护理，患者的治疗效果得到显著提高，护理满意度也大大提高，值得临床推广。

参考文献：

[1] 朱素尧. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 17(5): 32-33.

[2] 史永琰. 健康教育干预对预防肝硬化消化道出血的研究[J]. 中国实用医药, 2023, 7(5): 240-241.

[3] 孙丽芹, 丁丽英. 护理干预对肝硬化合并上消化道出血疗效的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 29(2): 45-47.