

优质护理服务在内镜下结直肠息肉切除患者护理中的应用价值

车娜¹ 杨婷婷^{1*} 李英² 马倩² 杨艳玲¹

1. 吉林大学白求恩第二医院, 吉林 长春 130000

2. 吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 分析内镜下结直肠息肉切除患者应用优质护理服务的价值。方法: 选择我院胃肠外科于2025.01—2025.09期间提供内镜下结直肠息肉切除术治疗的患者88例, 利用随机数表法分为对照组($n=44$)、干预组($n=44$)。在围手术期期间, 对照组给予常规护理, 干预组给予优质护理服务, 然后于患者出院时, 评估两组护理结果的不同, 选择胃肠功能相关指标、舒适度、生活质量以及护理满意度作为评价依据。结果: 干预组的肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次进食时间以及腹胀持续时间与对照组相比存在显著差异($P<0.05$); 护理后, 干预组的GCQ、GIQLI分值与对照组和护理前相比存在显著差异($P<0.05$); 干预组的护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论: 内镜下结直肠息肉切除患者应用优质护理服务相比常规护理有更高的价值, 有助于胃肠功能指标的快速改善, 提高患者舒适度和生活质量, 患者的护理满意度更高。

[关键词]内镜下结直肠息肉切除术; 优质护理; 服务

DOI: 10.33142/cm.n.v3i2.18148

中图分类号: R473

文献标识码: A

The Application Value of High-quality Nursing Services in the Nursing of Patients Undergoing Endoscopic Resection of Colorectal Polyps

CHE Na¹, YANG Tingting^{*1}, LI Ying², MA Qian², YANG Yanling¹

1. The Second Norman Bethune Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

2. Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to analyze the value of high-quality nursing services in patients undergoing endoscopic resection of colorectal polyps. Method: 88 patients who underwent endoscopic resection of colorectal polyps in our gastroenterology department from January 2025 to September 2025 were selected and randomly divided into a control group ($n=44$) and an intervention group ($n=44$) using a random number table method. During the perioperative period, the control group received routine care, while the intervention group received high-quality nursing services. Then, at the time of discharge, the differences in nursing outcomes between the two groups were evaluated, and gastrointestinal function related indicators, comfort, quality of life, and nursing satisfaction were selected as evaluation criteria. Result: there were significant differences ($P<0.05$) in the recovery time of bowel sounds, first exhaust time, first food intake time, and duration of abdominal distension between the intervention group and the control group; After nursing, there were significant differences in GCQ and GIQLI scores between the intervention group and the control group, as well as before nursing ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the intervention group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: the application of high-quality nursing services for patients undergoing endoscopic resection of colorectal polyps has higher value compared to conventional nursing, which helps to rapidly improve gastrointestinal function indicators, enhance patient comfort and quality of life, and increase patient satisfaction with nursing care.

Keywords: endoscopic resection of colorectal polyps; high quality nursing; service

引言

息肉是临床常见的异常组织问题, 因为黏膜表面异常增生形成赘生物疾病, 可能造成鼻塞、肠道出血、宫颈出血等症状。结直肠息肉即出现在结直肠黏膜表面的异常隆起组织, 多数无明显症状, 但少部分病例可能继续发展成结直肠癌, 因此需要积极治疗。内镜下结直肠息肉切除术是目前临床应用广泛的微创手术, 在内镜引导下对息肉组织进行切除, 适用于小息肉, 创伤小, 对周围肠道、血管和神经组织带来的影响少, 同时超声刀的使用可以减少术中出血量, 减轻疼痛感, 因此可以减少手术对机体的应激

反应, 术后恢复速度快。但该术式对于机体来讲依然是侵入性操作, 具备术中低体温、术后谵妄等潜在并发症的风险, 而且该术式需要做好肠道准备以及术后禁食工作, 因此需要提供科学全面的围手术期管理。这是影响手术顺利进行、手术时间以及预后恢复时间的关键环节。对此临床提出优质护理服务地应用, 作为一种新型护理手段, 可以为患者提供优质化护理服务, 保证患者需求得到充分满足, 提高护理效果^[1]。基于此, 本次研究探讨优质护理服务在内镜下结直肠息肉切除患者围手术期的应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 材料

选择我院胃肠外科于 2025.01—2025.09 期间提供内镜下结直肠息肉切除术治疗的患者 88 例,利用随机数表法分为对照组 (n=44)、干预组 (n=44)。其中对照组男女比例在 1:1, 42~75 岁,平均 (58.37±5.22) 岁;干预组男女比例在 1:1, 40~74 岁,平均 (56.84±4.58) 岁。对比两组的基本资料, $P>0.05$ 。

纳入标准:均确诊为结直肠息肉;进行内镜下结直肠息肉切除术;了解本次研究的主要内容和目的,可以配合。

排除标准:合并其他严重疾病,比如全身感染性疾病等,暂时无法手术;存在凝血功能障碍或手术禁忌症,不适用手术治疗;拒绝参与研究。

1.2 方法

对照组:提供常规护理。引导患者和家属办理入院手续,安排好患者,说明需要做的检查以及准备工作,让家属陪伴患者按顺序完成各项检查;术前安排进行访视,评估患者的生命体征,确定手术时间,制定手术方案;配合手术室护理人员完成手术,期间做好隐私保护和保温护理,避免出现术中低体温等并发症;术后说明康复管理的注意事项,与病房护士做好交接,按规定提供药物治疗,输液时控制速度和时间等;说明日常生活上的注意事项,包括饮食清淡,适当多饮水,适当运动,规律作息,遵医嘱用药等。

干预组:提供优质护理服务。(1)术前护理:①安排患者进行详细的检查,重点关注影像学检查结果,确定息肉的位置、大小,预测息肉的性质等。同时了解患者是否有过敏史、便秘史、用药史等。对患者进行过敏试验,无过敏史后设计手术方案。②评估患者的营养状态,分析是否存在营养不良的问题,如有进行营养干预(比如提供就静脉输注营养液或指导患者坚持高蛋白、高维生素饮食),调整好生命体征稳定后,择期进行手术^[2]。③指导患者按要求禁食禁水,做好肠道准备,术前一天晚上做好肠道清洁,进行灌肠。同时监测患者生命体征,保证血压等指标均处于合理范围内。④评估患者的心态变化,通过健康宣教,说明手术的成功率以及效果,讲解疾病与手术知识及注意事项等,减轻患者担忧心理,有效减轻负面情绪和心理压力,促使患者保持乐观心态。术前做好胃肠道准备,进行灌肠,清洗干净肠道。要求患者术前一天晚上遵医嘱指导患者进食无渣的流质,然后术前 4h 监督患者饮用碳水化合物 100mL。(2)术中护理:①手术当天做好备皮和皮肤清洁工作,清洗阴道和尿道,术前半小时设置导尿管,并依据疾病所在部位为患者调整至头低足高卧位。对手术中用到的治疗仪器都要检查,包括腹腔镜、影像系统、电凝设备等,确保仪器在手术进行时不发生故障^[3]。术前半小时做好手术室环境条件的护理,包括事先加温手术台、

手术器械,放入恒温箱进行储存等。②核对患者和手术、医疗器械、药物等的信息,严格按照规程进行,即“三查七对”,确保所有信息无误。同时向患者简单介绍麻醉方案,说明手术的大致流程,麻醉后的感觉丧失的正常情况等,使患者放心。术前清点用到的手术器械,做好记录,按顺序摆放,方便拿取。③引导患者保持合适的体位,进行有效麻醉,观察麻醉是否起效,同时建立静脉通路,做好急救准备和支持。护士要注意时刻监测患者的生命体征变化,及时发现存在的异常问题并告知医生处理。④术中做好保暖工作,提供棉被覆盖患者身体,必要时使用加热毯进行加热。术中所用到的器械、液体事先使用加热箱进行加热,并恒温保存,避免冷刺激。术中根据手术流程适当调节患者体位,避免出现压疮等问题。⑤手术结束后清理干净手术台,再次核对手术器械信息,妥善放置,并将患者推出手术室,送入观察室。(3)术后护理:①术后,护士需要为患者提供体位指导,术后保持去枕平卧位,头部偏向一侧,关注生命体征的变化,包括体温、血压、意识状态等,避免出现术后并发症,比如低体温^[4]。通过呼唤患者、抚触患者,促使患者恢复意识,保证意识清醒,观察患者神经反射情况,避免出现谵妄等神经系统并发症。②告知患者和家属手术十分顺利,术后加强康复管理,可以保证病情痊愈,以此强化患者的自信心。或者说明同样术式成功痊愈的病例案例,强化患者的信心。③为患者提供多模式镇痛方法,可以选择氟比洛芬酯注射液进行静脉滴注,术后提供帕瑞昔布钠静脉推注进行镇痛,术后提供塞来昔布胶囊进行口服镇痛等^[5]。④术后固定好引流管,保持通畅,观察引流情况,并结合实际情况拔除引流管。患者因术后恢复需要留置尿管,需要做好清洁,定期冲洗膀胱,避免出现感染。肠造瘘口也需要加强管理,保持清洁,术后 2~3d 舱室开放,但要以生理盐水和无菌纱布进行清洁和保护。指导患者如何使用造瘘口,排便后及时更换和清洗周围皮肤。⑤根据患者的胃肠道功能恢复情况,先给予少量饮水。观察患者无恶心、肠鸣音异常等反应后,提供流质食物,少量多次,保持清淡,加快胃肠蠕动。记录患者开始排气后,逐渐提供半流质饮食到正常饮食。食物选择清淡、易消化的类型,避免食用刺激性食物。指导患者进行床上被动和主动活动,比如翻身,家属提供按摩,踝泵运动等,注意运动时不要碰到引流管、导尿管以及造瘘口。在患者适应后,逐渐进行坐起、下床、行走等活动,运动量逐渐增加,加快胃肠道恢复,预防肠粘连、下肢深静脉血栓等并发症的发生。下床活动时也要注意引流管、导尿管以及造瘘口的放置和管理。

1.3 观察指标

(1)胃肠功能相关指标:统计两组的肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次进食时间以及腹胀持续时间。(2)舒适度:使用美国舒适护理专家 Kolcaba 的简化舒适状况

量表 (GCQ) 进行评估, 评分越高表示舒适度越高。(3) 生活质量: 使用胃肠生活质量量表 (GIQLI) 进行评估, 总分 144 分, 评分越高表示生活质量越差。(4) 护理满意度: 使用自制调查问卷进行评估, 分值为 0~100 分, 按照得分区分为十分满意 (≥ 90 分)、满意 (65~89 分) 和 不满意 (< 65 分), 满意度计算十分满意、满意的例数和占比。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 21.0 软件分析数据, 分别统计本次研究产生的计数资料 (%), 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 分别通过 χ^2 检验、t 检验进行分析; 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃肠功能相关指标

干预组的肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次进食时间以及腹胀持续时间与对照组相比存在显著差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组胃肠功能相关指标对比 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间	首次排气时间	首次进食时间	腹胀持续时间
对照组	44	18.23 \pm 2.17	19.51 \pm 2.01	52.16 \pm 3.25	76.35 \pm 3.19
干预组	44	12.64 \pm 1.43	15.38 \pm 1.25	39.14 \pm 1.27	57.84 \pm 2.26
t		7.214	6.033	13.017	20.625
P		<0.001	<0.001	<0.001	0.006

2.2 舒适度和生活质量

护理后, 干预组的 GCQ、GIQLI 分值与对照组和护理前相比存在显著差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组舒适度和生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GCQ		GIQLI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	70.35 \pm 4.28	85.14 \pm 2.71*	97.26 \pm 4.67	73.05 \pm 2.77*
干预组	44	70.91 \pm 4.33	94.08 \pm 2.14*	97.81 \pm 4.52	61.28 \pm 1.86*
t		0.082	11.264	0.076	12.575
P		0.953	<0.001	0.962	0.006

注: 与同组护理前比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度

干预组的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
对照组	44	17	18	9	79.55
干预组	44	30	13	1	97.73
χ^2					7.221
P					0.007

3 讨论

结直肠息肉的发生受多方面因素的影响, 比如遗传、饮食、环境、慢性炎症等, 有一定的癌变风险, 所以需要

及时处理。肠镜检查是诊断和切除息肉的关键手段, 结合病理学检查, 可以确定息肉的性质, 提供针对性治疗处理, 以降低癌变风险。息肉的治疗以切除为主, 可以选择手术切除或者内镜下切除, 其中内镜下切除适用于息肉直径较小地患者, 可以是电切、钳除、内镜下黏膜切除术等。但是手术前需要做好全面的检查, 明确息肉的存在、位置、形态和大小, 确定手术方案, 做好肠道准备, 术后则需要加强随访, 做好康复管理, 以保证手术切除效果。因此, 为了改善患者预后, 减少并发症的发生, 临床为患者提供科学的围手术期护理服务, 有助于提高预后水平, 加快患者的恢复速度。

目前临床针对息肉切除患者提供的护理服务比较基础, 属于传统的护理方式。即护士在医生指导下为患者提供护理支持, 根据科室流程进行顺序化护理, 整体的基础性强, 但针对性不高, 对患者的心理状态不太重视, 可能导致患者出现抗拒治疗的行为。而且术后患者需要数天才能恢复正常, 饮食上要注意忌口, 每天都要输液, 短期内行动不便, 这些可能诱导患者产生负面情绪。因此临床要注意对护理服务进行创新, 在围手术期提供更加全面、优质、高效地护理支持。优质护理服务的应用可以弥补上述不足, 提高护理服务的全面性和及时性。优质护理服务是一种先进理念, 结合专科特色, 提升护理服务内涵, 关注患者的感受与需求, 立足于患者的生理与心理状态变化, 提供全面的护理支持, 以改善患者的舒适度, 保证护理服务质量^[5]。本次研究结果表明, 干预组的肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次进食时间以及腹胀持续时间与对照组相比存在显著差异 ($P < 0.05$); 护理后, 干预组的 GCQ、GIQLI 分值与对照组和护理前相比存在显著差异 ($P < 0.05$); 干预组的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。这一结果意味着优质护理服务能够提高患者对护理措施的依从性, 遵医嘱做好各项配合, 顺利完成手术, 改善预后, 促使病情快速恢复, 并提高护理满意度。可能是因为: 优质护理服务融入现代化护理理念, 重视“以人为本”理念, 提供人文关怀, 可以重视患者生理及心理干预, 强化护理人员护理责任心, 主动为患者提供服务, 以提高护理效果。优质护理服务强调根据特定患者的特定需求, 制定个性化、细节化、定制化方案的先进护理模式, 更关注人文关怀以及患者家属的护理参与, 可以有效改善预后, 加快患者恢复, 缩短住院时间。在护理工作中, 借助健康宣教, 能够对患者存在认知误区进行纠正, 有助于提升患者认知度, 使患者认识到治疗必要性, 并主动参与各项治疗活动; 在治疗过程中, 对患者精神和身体状态给予密切关注, 适时给予患者心理疏导, 有助于改善患者的心理状况, 促使患者重拾生活信念, 巩固治疗效果; 关注患者病情的变化, 随时调整术后恢复管理手段, 提高患者接受度, 保证术后管理的安全性。

综上所述, 内镜下结直肠息肉切除患者应用优质护理

服务相比常规护理有更高的价值,有助于胃肠功能指标的
快速改善,提高患者舒适度和生活质量,患者的护理满意
度更高。

[参考文献]

- [1]刘英.优质护理在内镜下结直肠息肉切除术后患者中的
应用效果[J].中外医疗,2025,44(1):135-138.
[2]范霞丽.优质护理在内镜下结直肠息肉切除术后患者护
理中的应用[J].婚育与健康,2024,30(3):121-123.
[3]李黎.优质护理服务在内镜下结直肠息肉切除患者护理
中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(10):107-108.
[4]汪洁.优质护理对内镜下结直肠息肉切除患者术后康复
的影响[J].疾病监测与控制,2023,17(1):51-53.
[5]郑华,范琳琳,夏洪芬.优质护理对内镜下结直肠息肉切
除患者术后康复的影响[J].黑龙江医

学,2021,45(24):2640-2642.

作者简介:车娜(1984.1—),女,毕业院校:北华大学,
所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学白求恩第二
医院,职务职称级别:主管护师;*通讯作者:杨婷婷
(1987.7—),女,毕业院校:吉林大学,所学专业:护
理学,当前就职单位:吉林大学白求恩第二医院,职务:
护士,职称级别:主管护师;李英(1980.8—),女,毕
业院校:北华大学,所学专业:护理,当前就职单位:吉
林大学第二医院,职务护士,职称级别主管护师;马倩
(1983.6—),女,毕业院校北华大学,所学护理专业,
当前就职单位吉林大学第二医院,职务护士,职称级别:
主管护师;杨艳玲(1982.4—),女,毕业院校:吉林大
学,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学白求恩
第二医院,职务:护士,职称级别:主管护师。