

协作式无缝隙全期护理模式辅助内镜下黏膜切除术 治疗胃息肉的应用效果

孟凡华

(天津市北辰医院内镜室,天津 300400)

摘要:目的 研究协作式无缝隙全期护理模式辅助内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的应用效果。方法 选取2019年1月-2020年1月我院行内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的70例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各35例。对照组采用常规护理,观察组采用协作式无缝隙全期护理模式,比较两组住院时间、焦虑和抑郁评分、疼痛评分、并发症发生率及护理满意度。结果 观察组住院时间短于对照组($P<0.05$);干预后,观察组焦虑、抑郁评分及疼痛评分低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率为11.43%,低于对照组的25.71%($P<0.05$);观察组护理满意度为94.29%,高于对照组的80.00%($P<0.05$)。结论 协作式无缝隙全期护理模式辅助内镜下黏膜切除术治疗胃息肉患者的效果确切,可缩短住院时间,改善焦虑和抑郁情绪,减少疼痛度,降低并发症发生几率,且患者满意度较高。

关键词:协作式无缝隙全期护理模式;内镜下黏膜切除术;胃息肉

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.04.032

文章编号:1006-1959(2023)04-0153-03

Application Effect of Collaborative Seamless Whole-period Nursing Mode Assisted Endoscopic Mucosal Resection in the Treatment of Gastric Polyps

MENG Fan-hua

(Endoscopy Room, Tianjin Beichen Hospital, Tianjin 300400, China)

Abstract: Objective To study the application effect of collaborative seamless whole-period nursing mode assisted endoscopic mucosal resection in the treatment of gastric polyps. **Methods** A total of 70 patients who underwent endoscopic mucosal resection for gastric polyps in our hospital from January 2019 to January 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 35 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given collaborative seamless whole-period nursing mode. The hospitalization time, anxiety and depression scores, pain scores, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The hospitalization time of the observation group was shorter than that of the control group ($P<0.05$). After intervention, the scores of anxiety, depression and pain in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 11.43%, which was lower than 25.71% in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 94.29%, which was higher than 80.00% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Collaborative seamless whole-period nursing mode assisted endoscopic mucosal resection is effective in the treatment of patients with gastric polyps, which can shorten the length of hospital stay, improve anxiety and depression, reduce the level of pain and the incidence of complications, and the patient satisfaction is high.

Key words: Collaborative seamless whole-period nursing mode; Endoscopic mucosal resection; Gastric polyp

胃息肉(gastric polyp)是临床常见的一种疾病,常规采用内镜下黏膜切除术治疗^[1],其有效结合胃肠内镜进行手术,可为手术提供清晰术野,利于手术医生对胃肠情况的了解,一定程度减少操作造成的脏器损伤^[2]。但手术后容易出现感染、迟发性出血等并发症,严重影响患者治疗效果及术后恢复^[3]。因此,围术期辅以有效的护理干预具有至关重要的作用。协作式无缝隙全期护理模式是临床一种新型护理方式,是以患者为中心建立的护理模式,可对手术

患者实现全期护理干预,对患者的康复具有积极影响^[4],但其具体临床应用效果尚需研究进一步证实^[5]。本研究旨在观察协作式无缝隙全期护理模式辅助内镜下黏膜切除术治疗胃息肉患者的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年1月-2020年1月天津市北辰医院行内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的70例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各35例。对照组男18例,女17例;年龄29~69岁,平均年龄(48.28±4.30)岁。观察组男20例,女15例;年龄27~70岁,平均年龄(49.10±3.87)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>$

作者简介:孟凡华(1972.12-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事内镜室护理相关工作

0.05), 可对比。患者自愿参加本研究, 并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准: ①符合胃息肉临床诊断标准^[6]; ②符合内镜下黏膜切除术指征^[7]; ③无手术禁忌证^[8]。排除标准: ①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者; ②消化性溃疡穿孔、肠梗阻与急性肠炎; ③依从性较差, 不能配合护理干预者; ④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理: ①常规术前健康宣教, 告知手术相关知识和注意事项; ②指导患者完成术前检查, 术中配合医生完成手术、术后遵医嘱给予治疗和护理; ③密切观察术后生命体征、并发症, 告知患者饮食注意事项; ④对于情绪异常不安、焦虑患者给予针对性疏导。

1.3.2 观察组 采用协作式无缝隙全期护理模式: ①组建内镜下黏膜切除术护理小组, 由护士长组织, 所有参与护理人员进行学习, 共同分析内镜下黏膜切除胃息肉术护理重点, 并构建以患者为中心的无缝隙全期护理计划, 详细制定护理流程, 以作为护理执行参考和学习; ②术前: 术前护理人员按照手术要求, 指导患者完成血样采集、心电图、血样饱和度等各项检查, 确保对患者基本情况的准确了解, 如果患者术前使用凝血功能药物, 需在停药 7 d 后进行手术, 同时向患者和家属重点讲解内镜黏膜切除术的重要性、安全性, 取得患者的积极配合度, 另讲解与患者病情、基本情况相似的成功病例, 增强患者的治疗自信心, 减轻患者术前焦虑、紧张情绪; ③手术当天: 与患者主动沟通, 了解患者的心理状态, 如果存在严重紧张、焦虑情绪者, 应择期手术, 同时按照护理流程给予术前特殊护理, 使患者保持情绪相对稳定; 进入胃镜室后, 护理人员介绍手术室基本情况, 安抚患者情绪, 并核对和检查病例资料; ④术中: 严格依照医嘱妥善完成用药护理, 并针对术前对患者具体情况的掌握, 针对性观察处置, 做好相应的安抚干预, 同时密切观察患者具体情况, 并严格依据手术程序需求, 为医生提供支持; ⑤术后: 在常规护理基础上, 加强并发症、不良反应观察, 并及时报告医生, 配合医生给予及时处理, 以最大化预防不良反应的发生, 同时依据患者恢复具体情况和护理现状, 及时与医生沟通, 调整护理计划。此外, 强化术后饮食、用药护理, 告知患者并发症发生前兆, 提高患者的识

别能力, 进一步及早发现并发症。

1.4 观察指标 比较两组住院时间、焦虑和抑郁评分、疼痛评分、并发症(感染、胃穿孔、迟发性出血)发生率、护理满意度。焦虑和抑郁评分^[9,10]: 采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7)评估患者焦虑状态, 总分 0~80 分, 评分越高表明患者焦虑越严重; 采用抑郁度自评量表评估患者抑郁状态, ≥ 53 分为筛查阳性, 评分越高表明患者抑郁越严重。疼痛评分: 采用视觉模拟评分法(VAS), 依据疼痛程度分为无痛、轻度、中度以及重度, 依次记为 0、1~3、4~6、7~10 分, 评分越高表明患者疼痛度越强烈。护理满意度: 采用护理满意度调查表, 满分 100 分, 其中 90 分以上为满意, 60~90 分为基本满意, 60 分以下为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对数据进行处理, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住院时间比较 观察组住院时间为 (8.67 \pm 1.20)d, 短于对照组的 (13.40 \pm 3.29)d ($t=5.293$, $P=0.021$)。

2.2 两组焦虑和抑郁评分比较 两组干预后焦虑、抑郁评分低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组焦虑和抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	40.18 \pm 3.89	29.13 \pm 2.95	49.20 \pm 5.11	33.50 \pm 2.30
对照组	35	41.02 \pm 4.10	36.89 \pm 3.10	49.70 \pm 4.98	40.29 \pm 3.80
t		1.392	13.404	0.572	10.593
P		0.093	0.000	0.284	0.004

2.3 两组疼痛评分比较 两组干预后疼痛评分低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	35	5.40 \pm 1.70	2.01 \pm 0.45
对照组	35	5.29 \pm 2.03	3.78 \pm 1.04
t		0.945	3.984
P		0.427	0.026

2.4 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	感染	胃穿孔	迟发性出血	发生率
观察组	35	2(5.71)	1(2.86)	1(2.86)	4(11.43)*
对照组	35	4(11.43)	2(5.71)	3(8.57)	9(25.71)

注:* 与对照组比较, $\chi^2=2.896, P=0.031$

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	35	21(60.00)	12(34.29)	2(5.71)	33(94.29)*
对照组	35	19(54.29)	9(25.71)	7(20.00)	28(80.00)

注:* 与对照组比较, $\chi^2=4.022, P=0.021$

3 讨论

内镜下黏膜切除术是目前临床治疗胃息肉的有效手段, 且临床实践证明该术式具有相对较高的安全性^[1]。但围术期患者多会出现焦虑、紧张等不良情绪, 增加手术不良应激反应风险, 影响手术应用安全性^[2]。常规护理缺乏针对性, 护理效果具有一定的局限性^[3]。同时常规护理对患者的心理和情绪干预仅限于简单的告知和疏导, 难以改善患者的不良情绪状态。协作式无缝隙全期护理干预模式注重患者的感受, 从术前到术后整个过程中, 以患者为中心, 并结合患者具体情况制定针对护理计划, 有效实现了无缝隙衔接护理干预, 可使患者不良情绪得到相对全面的干预。

本研究结果显示, 观察组住院时间短于对照组 ($P<0.05$), 提示开展协作式无缝隙全期护理模式可缩短胃息肉内镜下胃黏膜切除术患者住院时间, 进一步反映该护理模式可促进患者的康复, 缩短恢复周期, 具有有效护理干预效果。同时, 两组干预后焦虑、抑郁评分低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$), 表明协作式无缝隙全期护理模式可有效降低患者焦虑和抑郁评分, 改善患者负性情绪, 进而使患者在整个围术期保持良好的心态, 做到术前积极配合准备, 术后积极配合干预和治疗, 从而有效促进患者的早期康复。干预后, 两组疼痛评分低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$), 提示协作式无缝隙全期护理模式可减轻患者的痛苦, 进一步提高护理依从性。分析认为, 协作式无缝隙全期护理模式注重心理、生理干预, 并且重视无缝隙全期协作, 使护

理实现良好的连续干预, 减轻不良情绪的影响, 从而有效减轻患者的不适感、疼痛敏感度。观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 表明协作式无缝隙全期护理可降低并发症发生率, 提高手术应用安全性, 考虑原因为协作式无缝隙全期护理可有效控制不良因素, 避免并发症发生危险因素, 从而有效预防并发症的发生, 进而降低并发症发生率。此外, 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$), 提示协作式无缝隙全期护理可促进相互信任护患关系建立, 因此患者护理满意度较高。

综上所述, 协作式无缝隙全期护理模式辅助内镜下黏膜切除术治疗胃息肉患者的效果确切, 可缩短住院时间, 改善焦虑和抑郁情绪, 减少疼痛度, 降低并发症发生几率, 且患者满意度较高。

参考文献:

- [1]戴田.协作式无缝隙全期护理在胃息肉内镜下黏膜切除术中的应用分析[J].基层医学论坛,2018,22(24):3366-3367.
- [2]赵媛媛,王海元,李玉红,等.无痛内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的围术期护理[J].全科护理,2017,15(19):2350-2352.
- [3]闫志辉,崔立红,贺星.内镜下结肠息肉治疗术后出血危险因素分析及干预措施研究[J].胃肠病学和肝病学杂志,2018,27(10):70-73.
- [4]沈晓霞.临床护理路径在结肠息肉内镜下治疗中的作用[J].中外医学研究,2017,15(7):97-99.
- [5]王雪萍.协作式无缝隙全期护理模式在胃息肉内镜下黏膜切除术病人中的应用效果[J].全科护理,2016,14(21):2167-2170.
- [6]覃爱娜.内镜黏膜下剥离术治疗消化道隆起性病变的护理分析[J].现代诊断与治疗,2014,25(24):5744-5745.
- [7]朱雅芳,孙小军,胡剑浩.医护一体化护理在胃息肉行内镜下黏膜切除术患者中的应用效果[J].中华全科医学,2019,17(6):1062-1064.
- [8]李红玉,杨宪武,杨宏伟,等.医护一体化对行内镜下黏膜切除术患者并发症及心理状态的影响[J].中国临床研究,2017,30(10):1438-1440.
- [9]陈红梅,董叶美.无痛胃肠镜诊疗术治疗的麻醉护理总结[J].国际医药卫生导报,2019,25(5):822-824.
- [10]杨秀清.围术期全程优质护理对无痛胃肠镜检查患者心理状况、生命体征及麻醉用药的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):56-58.
- [11]牛永杰,吴凯.经内镜治疗胃肠道息肉的临床护理路径及对疗效的影响[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(6):898-900.
- [12]刘悦美.胃息肉患者行内镜下黏膜切除术综合护理效果研究[J].包头医学院学报,2017,33(2):87-88.
- [13]闵莉珍.协作式无缝隙全期护理在胃息肉内镜下黏膜切除术中的应用效果评价[J].中国卫生标准管理,2017,8(25):164-165.

收稿日期:2021-12-14;修回日期:2021-12-23

编辑/杜帆