

内镜下ESD术治疗消化道早癌预防术后出血的护理干预价值探讨

陈华

安徽医科大学第一附属医院高新区消化内科二病区 安徽合肥

【摘要】目的 消化道早癌患者接受内镜下ESD术进行治疗时,探讨实施预防护理的临床价值。**方法** 在2023年4月至2024年4月期间选取100例消化道早癌患者为研究对象,接受内镜下ESD术进行治疗,按照随机数表法分为两组,对照组接受常规护理,研究组接受预防护理,比较两组患者出血情况、生活质量差异。**结果** 研究组患者发生出血概率大于对照组($P<0.05$);研究组患者生活质量评分提升幅度大于对照组($P<0.05$)。**结论** 为消化道早癌患者实施内镜下ESD术治疗时,应用预防性护理可以减少出血概率,提升患者的生活质量,值得推广。

【关键词】 内镜下ESD术;消化道早癌;术后出血;护理干预价值

【收稿日期】 2024年9月22日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240323

Nursing intervention value of endoscopic ESD in the treatment of early cancer of digestive tract for the prevention of postoperative bleeding

Hua Chen

The Second Ward of Gastroenterology, High-tech Zone, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the clinical value of preventive care for patients with early gastrointestinal cancer undergoing endoscopic ESD. **Methods** From April 2023 to April 2024, 100 patients with early gastrointestinal cancer were selected as research subjects to receive endoscopic ESD. They were divided into two groups according to the random number table, and the control group received preventive care. The bleeding and quality of life between the two groups were compared. **Results** The probability of bleeding in the study group was greater than the control group ($P<0.05$); the improvement of quality of life score of patients in the study group was greater than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** When performing endoscopic ESD treatment for patients with early gastrointestinal cancer, applying preventive nursing can reduce the probability of bleeding and improve the quality of life of patients, which is worth promoting.

【Keywords】 Endoscopic ESD; early cancer of digestive tract; postoperative bleeding; value of nursing intervention

消化道早癌是一种以消化道病变为主要表现的恶性肿瘤,多见于中老年人,易并发消化道病变、幽门螺杆菌感染等^[1]。在家庭成员中,如果有消化道肿瘤等疾病,就会增加患病几率。最近几年,消化道早癌的发病率在不断增加,这给病人的日常生活和工作造成了很大的影响,如果疾病发展到后期,甚至会威胁到患者的生命。内镜下黏膜剥离术(ESD)属于内镜微创手术之一,具有诊疗功能^[2]。目前临床上,这种手术方法是消化道早癌患者治疗比较常用的一种方法,它不仅对患者造成的创伤小,还可以减少病人的疼痛,减少病情的

复发。然而,ESD手术后,病人有可能出现出血症状,使其疗效下降,进而影响病人的恢复。鉴于此,本文重点讨论为改善消化道早癌患者接受内镜下ESD术的预后情况,改善患者出血症状,为其实施预防性护理的临床效果,具体情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年4月至2024年4月期间选取消化道早癌患者为研究对象,均接受内镜下ESD术进行治疗,共计100例,将患者以随机数字法分为两组,研究组

患者的年龄范围 32-68 岁, 均值 (48.08±2.57) 岁, 男女分别有 27 例、23 例。对照组患者的年龄范围 31-70 岁, 均值 (48.19±3.11) 岁, 男女分别有 26 例、24 例。两组患者在年龄、性别等方面无统计学差异, 基线齐, 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组: 接受常规护理。严密观察病人的生命体征。通过观察生命体征的改变, 判断是否存在异常, 并做好相应的抢救准备。要主动与病人沟通, 告知病人及时服药的重要性, 对病人的情绪进行评估, 并给予适当的安慰。将手术后的注意事项告知患者。

1.2.2 研究组: 应用预防性护理。

1.2.2.1 根据病人的年龄特点, 对其身体状况以及出血的危险性进行评估。如果病人有比较高的出血危险, 就应该进行观察和护理。告诉病人手术后可能出现的并发症, 并向病人说明防治方法, 这样可以提高病人的依从性以及对病情的观察能力。向病人解释手术的有效性和安全性, 多和病人交流, 鼓励他们说出真实想法, 明确病人的疑虑和顾虑, 有针对性的进行引导, 并对病人的心理状况进行评估, 消除病人的消极情绪, 要让病人保持良好的情绪状态, 避免影响手术效果和康复过程。

1.2.2.2 观测临床指标和症状。一般来说, 出血的高峰期是术后两周。在这一时期, 要加强对病人生命体征的观察。除了密切注意病人的意识和脉搏以外, 还要注意呼吸和血压的变化。测量病人肢体的温度。同时还要注意大便的数量和颜色等。如果病人出现血压降低、心慌等症状, 首先要考虑是不是发生胃溃疡、胃穿孔等疾病。此外, 这种病人还会出现出冷汗、大便颜色发黑等症状, 如果在病情监测过程中出现以上症状, 要及时告知医生, 并进行适当的诊断和治疗。

1.2.2.3 饮食指导。手术后 72 小时要禁食。为了保证这一时期病人能得到足够的营养, 应根据病人的具体情况, 给予适当的营养补液。观察病人胃管通畅情况及引流液的颜色。同时, 如果病人有出血的现象, 要立即告诉医生, 积极的进行治疗。如果没有不舒服情况,

病人可以在手术 72 小时后吃流食或者半流质食物。在饮食方面要以清淡为主, 不能有刺激性的食物, 同时要遵循少食多餐的原则。要求病人在吃饭时仔细咀嚼, 慢慢吞咽。注意饮食的温度要适中, 避免给病人的胃增加负担。嘱病人多补充水分和膳食纤维, 防止便秘。如果病人出现了便秘或者腹部有不适, 都要告诉医生。

1.2.2.4 体位管理。手术后 6 小时之内, 要让病人完全躺在床上, 并且要注意不要乱动。6 小时以后, 根据病人的具体病情, 帮助病人调整到舒服的体位。这是为了避免挤压、拉拽伤口。如果合并患有胃窦病, 应采取仰卧位。若病变位于胃底、胃体、贲门、食管等, 则应采取半卧位, 避免剧烈活动。

1.2.2.5 康复训练。病人手术后应予评估, 若生命体征平稳, 出血概率减少, 应予卧床休息。建议病人做一些简单的有氧运动, 帮病人活动四肢, 要求患者在家属监护下慢慢行走, 这样可以加速病人使得体内的血液循环加速, 减少伤口愈合的时间。

1.3 观察项目

比较患者出血情况以及生活质量水平。生活质量水平采用 GQOL-74 量表进行评估。量表包括四个领域评分, 每项评分范围是 0-100 分, 取得的分数越高则表示患者生活质量水平越高。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析, 符合正态分布的计量资料 (生活质量水平) 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料 (出血概率) 以 n(%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者出血情况

研究组和对照组患者出血概率分别为 4.00% (2/50)、22.00% (11/50), 研究组患者出血概率小于对照组, 差异显著 (P<0.05)。

2.2 两组患者生活质量差异

研究组生活质量评分提升幅度大于对照组, 差异显著 (P<0.05)。如下表 1 所示:

表 1 两组患者生活质量统计表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	物质生活		社会功能		心理功能		躯体功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (50)	72.86±10.63	90.91±10.01	70.95±10.12	91.00±10.03	73.96±10.21	92.02±10.05	72.91±10.31	88.67±10.12
对照组 (50)	72.69±10.32	81.92±10.10	70.99±10.52	79.35±10.52	73.00±10.18	85.92±10.31	72.98±10.23	78.90±10.10
t	0.072	9.998	0.017	11.069	0.421	10.436	0.030	10.321
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

内镜下ESD是一种常见的微创手术,它是一种基于黏膜下注射的方法,通过特制的电刀,将黏膜层和固有肌层分开,然后穿过黏膜下层,将病变的黏膜完全切除^[3]。这种手术方法可以减少消化道早癌病人所受的伤害,而且可以确保病变组织的彻底切除。由于其安全性和有效性都比较高,因此近年来在消化道早癌患者的治疗过程中备受关注。然而,内镜下ESD手术也有其不足之处,那就是患者接受手术治疗之后容易出现出血症状^[4]。因此,需要对病人进行适当的护理,旨在减少出血的危险,提高手术疗效,改善病人的预后情况。

预防性护理是一种临床新的护理理念,它是在对病人相关并发症的风险进行评估的基础上,综合各种危险因素,针对性实施干预措施,从而使病人的治疗质量和效果达到最大。在实际使用过程中,护士根据病人的情况,评估出血等相关并发症的风险,并采用心理疏导以及健康知识宣讲等方法,帮助病人了解更多导致出血的原因,减少病人对出血症状的恐惧感,减少病人的不确定性^[5]。这样,病人的治疗和护理配合度就会提高,出血的危险也会减少。通常,消化道早期癌症的病人在行内镜下ESD手术后2周内都存在出血的危险。所以,在这段时间里,要注意观察病人的意识、体征、排便和排尿情况^[6]。这样,就可以降低或者消除导致出血的危险因素。如果病人出现出血症状,护士可以及时发现,配合医生进行诊断和治疗,减少了出血的危险。此外,在实施预防性护理时,也注重对病人的饮食和体位进行干预。特别是在饮食方面,要注意加强饮食方面的护理,可以降低饮食因素对胃肠的刺激作用,帮助缓解肠胃的压力。这样可以减少出血和穿孔事件的发生。此外,在预防性护理措施执行过程中,护士也可以动态地评估病人的状况,根据评估结果指导病人进行早期康复训练,这对病人康复的加速具有重要的作用^[7]。注意处理好病人的心理问题,告诉病人术后出血的危险因素和处理方法,可以减轻病人的焦虑和恐惧。加强与病人的交流,消除病人的不良情绪,可以增加护患之间的距离,增加病人对治疗护理措施的配合。通过对病人进行健康饮食和运动的宣传,可以提升病人的依从性,从而提高病人的生活品质^[8]。本次研究中,接受预防性护理的研究组患者生活质量水平更高,出血症状的发生概率更低,可以看出,预防性护理较常规护理更具前瞻性和灵活性,更能满足病人术后康复需要。

综上所述,应用内镜下ESD术治疗消化道早癌患者时,为患者实施预防性护理可有效帮助患者预防术后出血情况,改善心理状况,整体治疗效果佳,值得推广。

参考文献

- [1] 张宇,姜媛媛,梁倩萍,等.内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌及癌前病变患者的效果[J].实用临床医学,2021,22(03):17-19.
- [2] 官雪清.综合心理护理干预在早期上消化道肿瘤患者行内镜下黏膜剥离术治疗中的价值[J].心理月刊,2020,15(20):86-87.
- [3] 刘丹.关键词式健康教育在内镜下黏膜剥离术治疗消化道早期癌及癌前病变中的应用[J].全科护理,2020,18(18):2292-2294.
- [4] 韦巍巍,覃馨颐,谢明辉.对接受内镜下黏膜剥离术的消化道早癌患者进行系统化护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(10):2-4.
- [5] 鲁玉君,朱佳巍,刘丽娜.基于纽曼系统模式的健康教育对内镜下黏膜剥离术治疗胃黏膜隆起病变患者的效果[J].广东医学,2020,41(07):727-731.
- [6] 李伟红,冯丽娟,潘燕燕,等.快速康复理念在老年内镜下黏膜剥离术患者护理中的应用[J].中国高等医学教育,2020(03):140-141.
- [7] 杨孝亲,邓娟,张庆.综合护理干预应用于内镜下ESD术治疗消化道早癌预防术后出血的效果[J].首都食品与医药,2019(6):90.
- [8] 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.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS