

## 全程化护理在门诊肠镜下结肠息肉切除术护理中的价值分析

袁 燚

广州市第十二人民医院 广东广州

**【摘要】目的** 对全程化护理在门诊肠镜下结肠息肉切除术护理中的价值进行探究分析。**方法** 以 2020 年 1 月-2021 年 1 月在我院进行结肠息肉切除术的 100 例患者为研究对象,按时间先后分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组在对照组基础上进行全程化护理,对比两组患者术后并发症发生率及护理总满意度。**结果** 实验组患者术后并发症概率低于对照组,并且患者总体满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 全程化护理能够降低结肠息肉患者术后并发症发生概率,提高患者总体满意度。

**【关键词】** 全程化护理; 门诊肠镜; 结肠息肉切除术

### The value analysis of whole-process nursing in outpatient colonoscopy colon polypectomy nursing

Yi Yuan

Guangzhou Twelfth People's Hospital Guangzhou, Guangdong Province

**【Abstract】Objective:** To explore and analyze the value of nursing care in colonic polypectomy under outpatient colonoscopy. **Methods:** 100 cases of patients who underwent colon polypectomy in our hospital from January 2020 to January 2021 were taken as the research objects. They were divided into experimental group and control group according to time order. The control group was given conventional nursing, and the experimental group was given full-course nursing on the basis of the control group. **Results:** The probability of postoperative complications in the experimental group was lower than that in the control group, and the overall satisfaction of patients was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive nursing can reduce the probability of postoperative complications in patients with colon polyps and improve the overall satisfaction of patients.

**【Keywords】** whole-process nursing; Outpatient colonoscopy; Colon polypectomy

#### 前言

结肠息肉是临床上比较常见的一种疾病,就是所谓的结肠息肉,结肠里长出来的新生物。不管它是炎症的、增生的还是腺瘤性,都叫结肠息肉<sup>[1]</sup>。根据病理学类型,结肠息肉是分为炎性息肉、增生性息肉、错构瘤性息肉和腺瘤性息肉。特别是增生性息肉和腺瘤性息肉、错构瘤性息肉,它是一种癌前病变。对于发现早期的癌前病变,进行切除可以预防大肠癌的发生,在临床上经常会推荐在 40 岁以后进行定期的肠镜检查,肠镜检查的目的是为了发现这些结肠息肉,通过结肠息肉的治疗以达到预防大肠癌的作用<sup>[2]</sup>。大肠癌是可以预防、可以治愈的疾病,关键在于早期的预防,结肠息肉的治疗就是预防大肠癌的最有效的途径<sup>[3]</sup>。有效的护理方式能够帮助患者在术后快速地康复,降低并发症发生概率。本文就全程化护理在门诊肠镜下结肠息肉切除术护理中的价值进行探究分析,具体研究

如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

以 2020 年 1 月-2021 年 1 月在我院进行结肠息肉切除术的 100 例患者为研究对象,按时间先后分为实验组 50 例和对照组 50 例,其中对照组男性 40 例,女性 10 例,年龄 44-62 岁,平均年龄 ( $53\pm 1.6$ ) 岁;实验组男性 35 例,女性 15 例,年龄 40-68 岁,平均年龄 ( $54\pm 1.4$ ) 岁。两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组采取常规护理模式,实验组在对照组基础上进行全程化护理。(1) 组建全程化护理小组。由一名主管护士及两名资深责任护士带领 4 名护理人员组成,在开展护理前,对该小组护理人员进行专业知识培训,并且定期对学习情况进行检查,保证护理人员

基础知识扎实后再进行护理活动。(2) 护理全程化。在患者进行手术前对患者进行健康知识宣教及心理护理, 帮助患者更多地了解疾病知识, 缓解患者术前紧张的心情, 有利于建立起良好的医患关系。术中根据医生的要求帮助患者调整体位, 时刻配合医生的操作, 对术中仍然紧张的患者进行手术部位按摩, 并且指导患者深呼吸, 放松紧张的心情, 以提高手术的成功率及患者依从性。术后严格控制患者饮食、用药等方面, 两小时后给患者输入摄入流质饮食, 帮助患者快速恢复。(3) 医护配合一体化。全程化护理小组应当时刻与医生保持高效的沟通, 探讨手术治疗方案, 能够更快地反馈患者身体状况, 提高治疗总有效率。

### 1.3 疗效标准

#### (1) 并发症发生率

结肠息肉切除术后可能出现的并发症有贫血、肠狭窄及中毒性肠扩张, 并发症发生概率越高, 越不利于患者术后恢复, 其中术后并发症发生率=(出现并发症例数/总例数)\*100%。

#### (2) 患者总体满意度

以两组患者对于护理流程的总满意度为判断标准, 非常满意: 患者对护理流程非常满意; 满意: 患者对护理流程无异议; 不满意: 患者对护理流程不满意。其中患者总满意度=(非常满意度+满意度)\*100%。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

由研究数据可以看出, 实验组患者在术后出现并发症的概率为 4%, 而对照组概率则为 24%, 远远高于实验组, 两组患者对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 1 所示:

### 2.2 患者总体满意度

由表 2 可知, 实验组患者总体满意度远远高于对照组, 对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 并发症发生率[n,(%)]

组别	例数	出现并发症人数	未出现并发症人数	并发症发生率
实验组	50	2 (4.00)	48 (96.00)	2 (4.00)
对照组	50	12 (24.00)	38 (76.00)	12 (24.00)
$\chi^2$	-	16.611	16.611	16.611
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 患者总体满意度[n,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组	50	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
对照组	50	16 (32.00)	15 (30.00)	19 (38.00)	31 (62.00)
$\chi^2$	-	15.781	0.368	29.837	29.837
P	-	0.001	0.544	0.001	0.001

## 3 讨论

结肠息肉的形成原因有以下几种: 第一、遗传因素, 有些结肠息肉的患者有家族遗传倾向, 比如家族性腺瘤性息肉病, 这类结肠息肉如果不及时发现、及时治疗, 很有可能产生癌变。第二、基因突变, 一部分结肠息肉的形成可能与抑癌基因的功能缺失有关, 如果是这类原因产生的结肠息肉, 癌变的几率会很大<sup>[4]</sup>。第三、炎症刺激, 部分结肠息肉的产生是因为炎症刺激了肠上皮引起, 这类结肠息肉一般没有恶变的倾

向。第四、因为饮食习惯和生活习惯造成, 如果平时脂肪含量过高的食物摄入过多或长期便秘、抽烟、酗酒, 随着年龄的增长, 患结肠息肉的几率会提高。结肠息肉分两种: 第一种是炎症增生性的<sup>[5]</sup>。第二种是肿瘤性的, 肿瘤也分良性跟恶性。息肉超过两公分就存在一定概率的恶性可能, 肠镜下一旦发现结肠息肉, 就需要处理。如果息肉比较小, 考虑是炎症性, 直接夹除。如果考虑良性肿瘤, 可以行肠镜下息肉电切<sup>[6]</sup>。如果肿瘤比较大, 超过两公分, 有可能是恶变的情况,

先取病理，等病理出来结果出来以后再行肠镜下息肉电切，如果是恶性，就要做结肠癌根治手术。

全程化护理通过组建专门的护理小组，学习专业护理知识，对患者进行术前、术中、术后的全程化护理，不仅能够帮助提高护理人员的工作效率及质量，还能够帮助患者降低术后并发症的概率，对于接受结肠息肉切除术后的患者来说，是一种较为合适的护理方法。

综上所述，全程化护理在门诊肠镜结肠息肉切除术护理中有非常高的应用价值。

### 参考文献

- [1] 陈妙颜,黎丽,许莲芝.基于适时理论的全程护理在结肠息肉切除术患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(10):65-68.
- [2] 赵爱丽.肠镜下结肠息肉切除术后护理干预的效果[J].中国医药指南,2021,19(09):202-203.
- [3] 徐彬.中西医结合护理在无痛肠镜结肠息肉切除术中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020(06):152+154.
- [4] 涂艳.内镜下结肠息肉切除术护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):97.
- [5] 陈月,汪元浚.结肠息肉切除术后复发相关因素研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(66):125-126+128.
- [6] 王燕梅.系统化护理在内镜下结肠息肉切除术中应用效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(63):50-51.

**收稿日期:** 2022年9月15日

**出刊日期:** 2022年11月10日

**引用本文:** 袁焱, 全程化护理在门诊肠镜下结肠息肉切除术护理中的价值分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 67-69

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220306

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**