

程序化管理在消化内镜下黏膜剥离术护理配合临床应用的效果

陈 艳

(建湖县人民医院 江苏 盐城 224700)

【摘 要】目的：在消化内镜下黏膜剥离术中使用程序化管理内容，并对其所具有的价值进行研究与分析。方法：随机从我院挑选出 38 名消化内镜下黏膜剥离手术患者，挑选时间 2019 年 1 月~2020 年 12 月，依据双盲法内容将其划分成为 X 组（实验组）与 Y 组（对照组），每组各由 19 名患者组成。对 X 组患者实施程序化管理内容，对 Y 组患者实施一般护理内容。将 X 组患者与 Y 组患者满意表现、完成手术所需时间、住院表现进行比较。结果：对比 X 组与 Y 组患者满意表现，X 组患者给予评分结果为（94.32±2.14）分；Y 组患者给予评分结果为（80.12±4.56）分；X 组患者评价结果更优，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。对比 X 组与 Y 组完成手术工作所需时间，X 组所需时间为（108.32±20.51）分钟，Y 组所需时间为（136.91±32.08）分钟，X 组完成手术工作所需时间更少，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。对比 X 组与 Y 组患者住院表现，接受手术治疗工作后 X 组缓和还需接受（5.39±1.09）日住院治疗工作；接受手术治疗工作后 Y 组缓和还需接受（8.91±2.05）日住院治疗工作；X 组患者住院表现更优，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：程序化管理内容的使用，能够有效缩短医护人员完成手术操作工作所需时间，并提升手术疗效使得患者所需住院治疗时间得以减少，提升护理质量使得患者满意表现得以改善。

【关键词】消化内镜下黏膜剥离术；应用价值；程序化管理；护理疗效

随着我国医疗水平的提升内镜使用范围越加广泛，对早期消化道粘膜病变患者具有较高应用价值。但是在接受消化内镜下黏膜剥离手术治疗工作期间，规范护理配合内容有助于提升手术疗效从而缩短患者手术治疗工作时间。对比本文将对我院 38 名需要接受此类手术刀患者进行程序化管理应用价值研究工，具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机从我院挑选出 38 名消化内镜下黏膜剥离手术患者，挑选时间 2019 年 1 月~2020 年 12 月，依据双盲法内容将其划分成为 X 组（实验组）与 Y 组（对照组），每组各由 19 名患者组成。X 组男女比例表现为 11:8，平均（54.71±6.12）岁；Y 组男女比例表现为 12:7，平均（54.35±6.50）岁。两组患者一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

本次研究对 X 组患者实施程序化管理内容，对 Y 组患者实施一般护理内容。

1.2.1 程序化管理护理配合内容

（1）术前。①进行手术治疗工作前 1 日对患者进行指导与访视工作，进入病房对患者临床资料进行仔细核查，以保证资料正确有效^[1]。嘱咐患者遵从术前手术禁止内容，向手术医师了解患者所需接受手术工作内容，并询问手术医师所需特殊类型药品，对手术期间可能出现的不良表现进行思考并给出相应应对策略。②术前为患者讲解手术治疗优势所在，提升患者接受手术治疗工作的信心，主动与缓和展开对话并使用鼓励型言语缓解患者过度担忧情绪^[2]。

（2）术中。①手术进行期间，密切关注患者生命指标数据，并对患者分泌物进行仔细查看，避免患者在术中出现窒息表现。②保证患者在手术台上呈正确体位摆放状态，如果患者使用义齿则需要将其取下合理放置^[3]。如果患者病变部位位于上消化道，还需对患者使用口垫，应使得患者呈左侧卧摆放姿势。③染色操作配合，即选择卢戈氏液 10 毫升，对患者食管组织进行染色操作；再选择亚甲蓝试液 10 毫升，对患者胃肠组织进行染色操作，进行染色剂配置操作时需要在较短时间内完成，并保证使用喷洒管进行染色操作，喷洒期间需要拨正试剂均匀喷洒而出，最终使得患者病变组织出现较为准确的边缘^[4]。④粘膜下注射操作配合，即选择生理盐水、肾上腺素、美蓝对患者粘膜上具有隆起表现的部位进行注射操作，并根据患者病变部位的不同对药物注射剂量进行控制^[5]。

1.3 观察指标

严格记录 X 组与 Y 组完成手术治疗工作所需时间，住院接受治疗工作所需时间，收集 X 组与 Y 组患者属对护理工作的满意表现，评分数值与患者满意表现呈正比关系。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 统计学软件对相应数据进行计算， $P<0.05$ 时该差异具有统计学意义。

2 结果

对比 X 组与 Y 组患者满意表现，X 组患者给予评分结果为（94.32±2.14）分；Y 组患者给予评分结果为（80.12±4.56）分；X 组患者评价结果更优，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。对比 X 组与 Y 组完成手术工作所需时间，X 组所需时间为（108.32±20.51）分钟，Y 组所需时间为（136.91±32.08）分钟，X 组完成手术工作所需时间更少，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。对比 X 组与 Y 组患者住院表现，接受手术治疗工作后 X 组缓和还需接受（5.39±1.09）日住院治疗工作；接受手术治疗工作后 Y 组缓和还需接受（8.91±2.05）日住院治疗工作；X 组患者住院表现更优，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。详细情况见表 1。

表 1：X 组与 Y 组患者手术工作、满意表现、住院治疗差异比较

组别	例数	完成手术治疗工作所需时间（分钟）	患者满意表现（分）	住院治疗时间（日）
X 组	19	108.32±20.51	94.32±2.14	5.39±1.09
Y 组	19	136.91±32.08	80.12±4.56	8.91±2.05
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

经上述研究表明，程序化管理内容的使用，能够有效缩短医护人员完成手术操作工作所需时间，并提升手术疗效使得患者所需住院治疗时间得以减少，提升护理质量使得患者满意表现得以改善。

参考文献：

- [1] 于跃芹. 程序化护理在消化内镜下黏膜剥离术患者中的实施效果评价[J]. 心理月刊, 2020,15(10):147.
- [2] 陈蕾. 消化内镜下黏膜剥离术护理配合中应用程序化管理的价值分析[J]. 心理月刊, 2019,14(22):105.
- [3] 裴艳娟. 程序化护理在消化内镜下进行黏膜剥离术中的效果[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019,8(03):199.
- [4] 韩秀艳, 黄亚林, 孙海娟, 支荣荣. 程序化管理在消化内镜下黏膜剥离术护理配合中的应用[J]. 中外医疗, 2018,37(03):150-152.
- [5] 洪春香, 杨加荣. 程序化管理在消化内镜下黏膜剥离术护理配合中的应用[J]. 中外医学研究, 2017,15(21):95-96.