

精细化护理对结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复的影响有效性研究

俞月红

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 探讨对处于康复期的结直肠息肉患者应用精细化护理的有效性及安全性。**方法:** 针对结直肠息肉患者展开研究调查, 调查时间段为2017年6月至2018年9月, 期间采用随机数字化列表将100例患者平均分为实验组和参照组, 其中采用常规护理方式的患者有50例为参照组, 采用精细化护理方式的患者有50例为实验组, 观察并比较两组患者的护理总体满意度、胃肠道恢复时间、平均住院时间。**结果:** 参照组患者的总体满意度相较于实验组明显较低, 参照组患者胃肠道恢复时间(72.6 ± 11.6 vs 50.6 ± 11.7)和平均住院时间(13.2 ± 2.9 vs 7.6 ± 1.7)明显长于实验组, 组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。**结论:** 对结直肠息肉患者应用精细化护理干预取得临床效果显著, 能够促进患者胃肠道的恢复, 缩短平均住院时间, 提高护理满意度。

【关键词】 精细化护理; 结直肠息肉; 康复期; 胃肠道恢复

结直肠息肉属于一种常见的结肠消化系统疾病, 具有多发性, 发病率较高等特点。若病情恶化、息肉直径变大则可能会产生癌变, 严重威胁患者患者的生命安全, 同时随着人们生活的改变, 出现结直肠息肉的患者逐年增多; 因受病情影响, 患者易出现焦虑、抑郁等其他并发症, 对处于康复期的患者极其不利, 严重影响患者的身体恢复, 因此必须采取有效护理干预对患者进行全面护理干预以提升治疗效果^[1]。目前, 临床比较普遍的护理干预方式有两种, 一种是传统护理方式, 一种是精细化护理干预; 传统护理干预方式因无法满足患者的个性化化需求, 逐渐成为辅助护理干预方式, 多与其他护理干预方式联用。而精细化护理干预应注重细节护理, 旨在满足患者的个性化需求, 弥补了传统护理方式的不足^[2]。基于此, 本研究针对患有结直肠息肉康复期患者应用精细化护理对其胃肠道恢复的影响进行探究, 现将具体探究结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2017年6月至2018年9月展开研究调查, 本次研究对象是结直肠息肉患者, 将选中的100例按照数字化列表平均分为两组, 观察组有患者50例, 对照组有患者50例。本次研究批准单位为医院伦理委员会, 两组患者的最大年龄分别为65岁和62岁; 最小年龄分别为20岁和22岁; 患者的平均年龄分别为(41.17 ± 7.26)岁和(42.18 ± 7.23)岁; 其中包括30例和28例男性患者; 20例和22例女性患者; 患者息肉直径分别为($2.2-4.3$) cm和($2.4-4.6$) cm, 平均直径(2.4 ± 0.3) cm和(2.7 ± 0.6) cm。两组患者息肉直径、年龄、性别等比较, 组间数值对比无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有参与本次研究的参照组患者均实施常规护理, 主要包括给患者营造良好的室内环境, 对患者生活进行全面干预, 根据医生嘱托指导患者按时吃药, 并要求患者每日进行适当的康复训练。

所有参与本次研究的实验组患者均在实施常规护理的同时进行精细化护理, 主要包括以下几个步骤: (1) 术前护理: 明确患者对结直肠息肉病理知识的掌握程度, 为患者建立个人档案, 了解患者的心理状态和病情发展, 通过采取沟通和交流的方式, 帮助患者减轻负面情绪, 增强患者治愈疾病的信心, 从而提高患者的配合度, 保证护理干预的顺利实施。其次还需为患者及家属举办健康教育活动, 使患者能够正确了解疾病, 并让患者明确相关手术事项, 确保手术的顺利开展。(2) 术中护理: 手术室需进行全面消毒, 确保患者在无菌条件下进行手术, 同时在术中注重对患者生命体征和相关指标的严密监测, 保证患者的生命安全。

(3) 术后护理。手术当天不允许患者食用或饮用任何食物或饮品, 术后24小时需让患者食用流质食物, 并利用心电图对患者心电情况进行监测, 同时鼓励患者进行及早进行康复训练, 根据患者具体情况为其制定科学的训练计划, 提高患者免疫力, 促进患者身体恢复。另外需要患者按时定期复查, 加强并发症的防范。

1.3 观察指标

观察实验组和参照组患者对护理服务的满意程度以及患者胃肠道恢复时间和平均住院时间^[3]。

1.4 数据处理

对本次实验研究涉及的精细化护理干预方式相关数据采用

SPSS19.0 统计学软件进行处理和分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示患者胃肠道恢复时间和平均住院时间,组间对比采用 T 检验;以 $(n, \%)$ 表示患者对护理服务的总体满意度,组间比较采用卡方检验,若 $P < 0.05$ 则代表组间数值差异显著。

2 结果

2.1 对比实验组和参照组患者对护理服务的总体满意度

从表 1 可以看出,实验组患者对护理服务的总体满意度明显高于参照组,组间数值差异显著时 $P < 0.05$ 。

表 1.对比实验组和参照组患者对护理服务的总体满意度 $(n, \%)$

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
实验组	50	40 (80.00)	7 (14.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
参照组	50	30 (60.00)	8 (16.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
X ²					6.3529
P					0.0117

2.2 对比实验组和参照组患者接受护理干预后的预后效果

由表 2 可以看出,实验组患者接受护理干预后的预后效果明显好于参照组,组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。

表 2.对比实验组和参照组患者接受护理干预后的预后效果 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	胃肠道恢复时间 (h)	平均住院时间 (d)
实验组	50	4.5 ± 0.5	5.2 ± 0.3
参照组	50	5.8 ± 0.6	6.5 ± 0.4
T		9.5359	11.8969
P		0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 郑会茹.内镜黏膜下剥离术治疗广基结直肠息肉的护理价值[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):37-39.
- [2] 禄仕源.护理干预对老年患者经肠镜切除结直肠息肉并出血的疗效分析[J].首都食品与医药,2019,26(20):148.
- [3] 杨友卓,覃惠英.结肠镜治疗结直肠息肉患者实施整体护理价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(41):142.
- [4] 周丽.护理干预对内镜下黏膜切除术治疗结直肠息肉老年患者的影响分析[J].中国社区医师,2019,35(25):157-158.
- [5] 王玲,钟薇,潘俊玲,李斌.精细化护理对结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复的影响[J].中华结直肠疾病电子杂志,2018,7(06):584-588.

实验组	51	50.6 ± 11.7	7.6 ± 1.7
参照组	51	72.6 ± 11.6	13.2 ± 2.9
T		9.5359	11.8969
P		0.0000	0.0000

3 讨论

结直肠息肉是指出现结直肠粘膜上皮的肿物,属于临床常见的消化系统疾病,病症影响因素为生活方式、环境因素、炎症刺激、便秘等,以结直肠粘膜表面隆起性病变为主要表现,具有较高的发病率和恶化率,严重威胁患者的生命安全,因此必须对患者进行早期诊断和治疗,及时切除息肉,降低患者癌变的风险^[4]。

目前,针对结直肠息肉比较常见的治疗方式为内镜下电切术,此种手术安全性高,对患者机体造成的创伤小,可实现对结直肠息肉的有效治疗,但是由于手术操作具有一定风险,所以很多患者术后易出现并发症,不利于患者的身心健康。传统的护理方式虽也能够取得一定的护理效果,但是鉴于患者对护理服务的要求越来越高,已不再成为主要的护理干预方式。精细化护理是一种优质护理干预方式,主要从细节出发,对患者可能存在的风险进行全面评估,并根据患者具体情况,细致的分解护理工作,给予患者针对性的护理服务,满足患者个性化需求,促进患者的身体恢复^[5]。

本次研究表明,实验组患者对护理服务的总体满意度以及预后效果明显优于参照组,数据对比差异显著, $P < 0.05$ 。由此可见,精细化护理可有效提升结直肠息肉的护理效果,促进患者胃肠道的快速恢复,护理满意度较高,临床效果显著。