

护理干预针对老年患者经肠镜切除结直肠息肉 并发出血的影响分析

张曦

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘要】：目的：针对行经肠镜切除直肠息肉并发出血患者进行针对护理干预的临床效果及价值。方法：本次研究时间为2016年4月至2017年9月，研究对象为结肠息肉并发出血患者，将参与本次研究的34例患者分为两组，一组为实验组，一组为参照组，其中实施常规护理的17例患者参照组，实施综合护理的17例患者为实验组，对比两组护理质量和总有效率。结果：实验组患者护理质量评分（ 84.5 ± 5.5 ）明显高于参照组（ 54.3 ± 5.8 ），且实验组患者客观满意度（94.11%）明显好于参照组（58.82%），组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。结论：对经肠镜切除直肠息肉并发出血患者应用综合护理干预，可显著提升护理治疗，提高患者对护理工作的客观满意度，临床效果显著。

【关键词】：护理干预；老年患者；经肠镜切除；结直肠息肉；出血

结直肠息肉属于一种良性直肠肿瘤，以便血、大便频繁为主要的临床症状，部分患者会出现肿瘤标志物升高等现象，与结肠癌关系密切，若不及时切除，极有可能会癌变，从而增加患者的死亡风险^[1]。随着我国老龄化进程的加快，针对结直肠息肉的治疗技术也在不断发展和完善，目前最主要的治疗方式为经内镜切除术，此种手术操作方式具有操作简单，并发症少等优势^[2]。但是在手术操作过程中出血是比较常见的并发症，此类并发症严重危害患者的身体健康，加之患病者多为老年群体，身体素质较差，若不采取有效护理干预措施，会对患者机体造成较大影响，不利于患者的术后恢复，因此必须采取科学有效的护理方案，加强对并发症的预防，减少手术给患者机体带来的损伤，缩短患者住院时间，提高预后效果^[3]。基于此，本文针对患有结直肠息肉的患者展开调查研究，旨在探讨常规护理和综合护理对行经肠镜切除的围术期患者护理效果，现将具体结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从2016年4月至2017年9月，共收治患者34例，按照随机分组法平均分为两组，实验组有17例患者，参照组有17例患者。实验组患者年龄最大值为82岁，最小值为64岁，平均年龄为（ 73.12 ± 4.16 ）岁；其中男性患者有10例，女性患者有7例。参照组患者年龄最大值为80岁，最小值为62岁，平均年龄为（ 72.14 ± 4.18 ）岁，其中男性患者有11例，女性患者有6例，基础数据对比， $P > 0.05$ ，无分析意义。纳入标准：（1）所有患者均有粘液、大便出血、腹痛等典型的临床症状；（2）所有患者经过相关检查

被确诊为直肠息肉患者；（3）所有患者均具备常规沟通能力，可与护理人员进行沟通和交流；（3）所有患者均在了解本次研究的前提下自愿参与，且已在知情同意书上签字。

排除标准：（1）排除患有心、肝肾等严重并发症的患者；（2）排除无法进行沟通和交流的患者；（3）排除不愿意配合此次研究的患者。

1.2 方法

两组患者均行肠镜下息肉切除手术治疗。对照组所有参与本次研究的患者均实施常规护理，指导患者术前进行相关检查，同时做好术前准备工作，确保手术所需器械均处于备用状态，手术过程中积极配合医生，术后对患者饮食进行指导，同时注重保持病房环境干净整洁保持患者舒适度。

实验组在此基础上实施综合护理干预方式，主要包括以下几方面：（1）了解病史。护理人员需对患者病情进行了了解，明确患者的既往病史以及查看患者是否伴有糖尿病等基础性疾病，以便术后采取有效护理措施。（2）健康教育。术前需为患者讲解手术大致流程、手术成功几率、手术期间需注意事项等，提高患者对手术的认知度，使其安心做好术前准备工作，积极配合护理操作。（3）心理护理。术前护理人员需多向其介绍成功案例，增强患者治愈疾病的信心，使其保持乐观态度，减少紧张、焦虑等负面情绪。（4）术后饮食护理。护理人员需让患者食用流质食物，从而保证患者机体营养。但若患者直肠息肉较大，患者术后1-2天内都不允许进食，应采取肠外营养支持措施。同时为保证患者舒适度需协助患者术后取平卧位，对患者出血等症状进行观察，并加强并发症的预防，必要时给患者使用抗生素，从而

有效预防并发症，其次需注重观察患者的身体各项指标，一旦发现异常立即告知医生，并协助医生采取有效处理措施。

1.3 观察指标

观察患者实施护理干预后的护理治疗评价。主要评估标准包括服务态度、病房环境和护理人员综合素质等，评估分值满分为100分，分值与护理质量成正比。观察两组患者对护理服务的客观满意度，调查方式为问卷调查，调查评估分值为百分制，若评估分值低于80分则表示患者对护理服务不满意，若评估分值超过81分但低于90分则表示患者对护理服务满意，若评估分值大于90分，小于100分则表示患者对护理服务非常满意^[4]。

1.4 数据处理

采用SPSS19.0统计学软件对综合护理临床效果进行调查分析，护理质量评分采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行T检验；总体满意度采用 $(n, \%)$ ，行卡方检验；若 $P < 0.05$ 则代表组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 对比实验组和参照组护理质量评分

由表1可知，实验组患者护理质量明显高于参照组，组间数值差异较大时 $P < 0.05$

表1.对比实验组和参照组护理质量评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	病房环境	服务态度	综合素质	总评分
实验组	17	24.6 $\pm$ 1.6	32.6 $\pm$ 3.4	29.4 $\pm$ 0.4	84.5 $\pm$ 5.5
参照组	17	17.6 $\pm$ 1.8	16.9 $\pm$ 3.4	19.6 $\pm$ 0.6	54.3 $\pm$ 5.8
T		11.9841	13.4626	56.0336	15.5781
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比实验组和参照组患者对护理服务的总体满意度

由表2可知，实验组患者对护理服务的总体满意度明显高于参照组，组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。

表2.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	十分满意	满意	一般	不满意	总体满意度
实验组	17	10 (58.82)	3 (17.64)	3 (17.64)	1 (5.88)	16 (94.11)
参照组	17	4 (23.52)	2 (11.76)	4 (23.52)	7 (41.17)	10 (58.82)
X						5.8846
P						0.0152

3. 讨论

结肠息肉属于肿瘤常见类型，南方地区发病率明显低于北方，虽然此疾病为良性肿瘤，但是其具有恶化率较高的特点，严重威胁患者的生命安全，因此在及时采取有效治疗措施的基础上应用科学的护理干预方案显得尤为重要^[5]。

针对结直肠息肉，临床多采取切除手术治疗方式，此种手术具有副作用小、操作简单、安全性高等优势，但是在术后患者易出现出血等并发症，会对预后效果造成严重影响。综合护理干预方式属于一种全面的护理干预方式，从患者的心理和生理状况出发，为患者实施针对性的护理干预措施，减少患者负面情绪，提高患者对手术治疗的认知度，使患者能够在了解相关病理知识的前提下安心养病，护理效果较好。

本次研究表明，实验组患者满意度和护理质量明显优于参照组，组间数值差异显著时 $P < 0.05$ 。由此可见，对结直肠息肉合并出血患者应用经肠镜治疗的同时应用综合护理干预措施，可提高患者满意度，提升整体护理质量，临床借鉴价值较高。

参考文献:

- [1] 禄仕源.护理干预对老年患者经肠镜切除结直肠息肉并发出血的疗效分析[J].首都食品与医药,2019,26(20):148.
- [2] 张白华.老年患者肠镜切除息肉并发出血的综合护理干预效果分析[J].结直肠肛门外科,2018,24(S1):163-165.
- [3] 李旭旭.老年经肠镜切除结直肠息肉并发出血患者的综合护理分析[J].中外女性健康研究,2017(07):158+160.
- [4] 董怡.经肠镜切除老年患者直肠息肉并发出血的护理分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(96):333-334.
- [5] 陈丽香,张妍慧,孔令清.经肠镜切除老年患者直肠息肉并发出血的护理分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(23):196.