

内镜下黏膜切除术治疗胃息肉临床护理模式进展探究

Research on the progress of clinical nursing models for endoscopic mucosal resection in the treatment of gastric polyps

陈勤

ChenQin

(潼南区中医院 重庆 402660)

(Tongnan District Traditional Chinese Medicine Hospital Chongqing 402660)

摘要: 本文旨在探究内镜下黏膜切除术作为治疗胃息肉的临床护理模式进展。通过综合文献分析,总结了内镜下黏膜切除术在胃息肉治疗中的应用优势,并深入探讨了其在临床护理中的关键作用。研究发现,内镜下黏膜切除术具有微创、高效、恢复快等优点,但在操作过程中也存在一定的风险与挑战。因此,临床护士在胃息肉患者的护理过程中应充分了解手术操作步骤,加强团队协作,严密监测患者的生命体征变化,以提高手术安全性和治疗效果。

Abstract: This article aims to explore the progress of endoscopic mucosal resection as a clinical nursing model for the treatment of gastric polyps. Through comprehensive literature analysis, the advantages of endoscopic mucosal resection in the treatment of gastric polyps were summarized, and its key role in clinical nursing was deeply explored. Research has found that endoscopic mucosal resection has the advantages of minimally invasive, efficient, and fast recovery, but there are also certain risks and challenges during the operation process. Therefore, clinical nurses should fully understand the surgical procedures, strengthen team collaboration, and closely monitor the changes in vital signs of patients during the nursing process of gastric polyp patients, in order to improve surgical safety and treatment effectiveness.

关键词: 内镜下黏膜切除术; 胃息肉; 临床护理; 微创手术; 团队协作

Keywords: endoscopic mucosal resection; Gastric polyps; Clinical nursing; Minimally invasive surgery; Teamwork

胃息肉是指胃黏膜上的良性病变,虽大多数为良性,但部分息肉有可能发展为恶性肿瘤,因此需要及时治疗。近年来,内镜下黏膜切除术作为一种微创治疗方法,逐渐成为胃息肉治疗的主要手段之一^[1]。与传统的开放手术相比,内镜下黏膜切除术具有创伤小、恢复快、减少并发症等优势,因此备受临床医生和患者的青睐。然而,尽管该手术方法在治疗胃息肉方面表现出色,但仍然需要在临床护理过程中严格控制操作风险,确保手术的安全性和成功率。本文将深入研究内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的临床护理模式,以期临床护理实践提供有益的借鉴与指导。

一、胃息肉

胃息肉是指在胃黏膜上生长的良性肿瘤性病变,通常呈隆起状,可以是多种不同类型的异常组织增生。虽然大部分胃息肉都是良性的,但其中一些类型可能会在长期演变中发展成为恶性病变,因此需要及时检测和治疗。

胃息肉是一种在胃黏膜表面生长的良性肿瘤性病变,通常呈现凸起或突起的形态。这些息肉可能由不同类型的异常组织增生形成,其分类通常基于其外观、组织学特点以及生长方式。尽管大多数胃息肉都是良性的,但其中一些类型可能会在长时间内逐渐演变为恶性病变,因此对其进行及时的监测和治疗显得至关重要。腺瘤性息肉是最常见的类型,通常是由腺体组织的异常增生引起的。虽然许多腺瘤性息肉都是良性的,但其中某些可能逐渐演变成胃癌,因此被认为存在一定的潜在恶性风险。炎性息肉则通常是由于胃黏膜受到炎症或刺激而产生的反应。与腺瘤性息肉相比,炎性息肉的恶性风险较低,一般不会发展为癌症。增生性息肉是另一种类型,通常较小,可能与炎症相关。尽管大多数增生性息肉都是良性的,但在某些情况下,它们可能会与其他类型的息肉相混淆,因此可能需要进一步检查以排除潜在的恶性风险。最后,肌肉瘤性息肉是由平滑肌组织构成的,通常较为罕见。尽管这种类型的息肉通常是良性的,但在某些情况下,可能需要治疗^[2]。胃息肉的症状和表现因其大小、位置和类型而异。一些小型的息肉可能没有任何症状,而较大的息肉可能会导致消化不良、腹痛、呕吐等。在某些情况下,胃息肉可能会引发出血,导致呕血或黑便。对于症状较轻的患者,常常需要内镜检查来确认胃息肉的存在,而在一些疑似或高危情况下,进一步的病理学检查可能需要进行。胃息肉的症状和表现因其大小、位置和类型而异。一些小型的息肉可能没有任何症状,而较大的息肉可能会导致消化不良、腹痛、呕吐等胃部不适症状。在某些情况下,胃息肉可能会出现出血,导致呕血或黑便。诊断胃息肉通常需要进行内镜检查(胃镜)。医生可以通过胃镜直接观察息肉的外观,并采取活检样本进行病理学检查,以确定其性质和是否存在

在恶性变化的风险。胃息肉的治疗方法取决于其类型、大小和患者的整体健康状况。对于小型的良性息肉,医生可能建议定期随访观察。对于有潜在恶性风险的息肉或症状严重的情况,医生可能会推荐内镜下黏膜切除术等手术方法。早期发现、定期检查以及根据医生建议采取相应的治疗措施,对于胃息肉的管理和预防恶性演变非常重要。

二、内镜下黏膜切除术治疗胃息肉护理的必要性

1. 术前准备和教育的必要性

内镜下黏膜切除术的成功需要患者充分理解手术过程和预期结果。护理人员在术前与患者建立信任,详细解释手术的目的、过程和潜在风险。通过清晰的沟通,护理人员可以减轻患者的紧张情绪,增强他们的信心,从而提高术后遵从治疗建议的可能性。术前的准备还包括患者的身体检查、病史收集和相关检查,以确保手术的适宜性。

2. 术中监测的必要性

在内镜下黏膜切除术期间,护理人员的监测作用至关重要。他们会定期监测患者的生命体征,如心率、呼吸、血压等,以及麻醉药物的效果。早期发现并处理任何生理变化或不适,有助于避免潜在的并发症,确保手术过程的安全性和顺利性。护理人员的紧密监测也为医生提供了即时的情况反馈,使其能够更好地调整手术过程^[3]。

3. 患者舒适和合作的重要性

护理人员在术中需要确保患者的舒适和合作。他们可以通过给予适当的镇静和麻醉来帮助患者减轻紧张和不适感。舒适的环境和积极的情感支持有助于患者更好地配合手术过程,减少术中的不适,提高手术的成功率。护理人员的耐心和温暖可以在术中为患者营造安全感,减轻手术的紧张情绪。

4. 并发症预防和监测的重要性

术中和术后的并发症预防和监测是护理人员的重要任务。他们需要紧密关注患者的病情变化,尤其是出血、感染等可能出现的并发症。护理人员的及时干预和监测可以减少并发症的风险,确保手术后的康复过程顺利进行。通过术后定期的检查和随访,护理人员可以帮助医生更好地了解患者的恢复情况,及时调整治疗计划。

5. 术后护理和康复的关键性

术后护理对于患者的康复至关重要。护理人员需要密切监测患者的术后病情,包括观察手术切口的愈合情况、检查有无不适症状。根据医嘱,他们会为患者提供必要的止痛药物、抗生素等药物,以确保术后的舒适和安全。此外,护理人员还会根据患者的实际情况制定饮食计划和活动建议,帮助患者逐步恢复正常生活。

6. 患者宣教的必要性

护理人员在术后需要向患者提供详细的宣教,以便他们能够更好地管理术后生活。宣教内容包括术后饮食、饮水、药物使用、伤口护理等方面的指导。通过清晰的宣教,患者可以更好地理解如何预防并发症、促进愈合,同时避免不必要的麻烦和问题。

7. 患者情绪支持的重要性

接受手术可能会引起患者的情绪波动,包括焦虑、紧张等。护理人员需要提供情绪支持,通过倾听和关怀,帮助患者减轻情绪压力,增强内心的抵抗力。积极的情绪支持可以减轻患者的心理负担,有助于他们更好地应对手术和康复过程。

三、内镜下黏膜切除术治疗胃息肉临床护理策略

1. 术前评估和教育

术前的评估和教育是确保手术成功的重要步骤之一。护理团队需要与患者建立紧密联系,详细了解患者的病史、用药情况、过敏史等。通过全面的评估,可以更好地判断患者是否适合进行内镜下黏膜切除术。此外,护理人员还需要与患者分享手术的整体过程,详细解释手术的目的、预期结果和可能的风险。通过清晰的沟通,护理人员可以减轻患者的紧张情绪,提高他们对手术的理解和信心。术前教育还包括患者的术前准备,如饮食限制、药物使用等。护理人员的专业知识和关心,可以为患者提供全方位的术前准备和支持。

2. 术中监测与支持

术中,护理人员需要全程监测患者的生命体征,如心率、呼吸、血压等,以及麻醉药物的效果。他们需要密切与医生合作,随时准备应对可能出现的情况。护理人员可以为患者提供情感支持,减轻患者的紧张情绪,帮助他们感受到安全和关心。如果在手术过程中出现任何意外情况,护理人员需要迅速采取措施,确保患者的安全和手术的成功^[1]。

3. 术后护理与监测

术后的护理和监测同样重要。护理人员需要密切观察患者的术后病情变化,特别是手术切口的愈合情况、出血、感染等并发症的迹象。他们会为患者提供必要的止痛药物、抗生素等药物,确保患者的舒适和康复。此外,护理人员还可以协助患者进行早期活动,帮助他们恢复身体功能,防止术后并发症。

4. 术后饮食和活动指导

术后的饮食和活动指导有助于患者的康复和恢复。护理人员会根据医生的建议,为患者规划逐步恢复的饮食方案,确保患者摄取足够的营养,同时避免刺激消化道的食物。他们还会向患者详细介绍哪些食物应避免,如何逐步增加饮食种类。此外,护理人员会协助患者制定适当的运动计划,帮助他们逐步恢复身体活动,促进康复进程。

5. 术后复诊与随访

术后的复诊和随访是护理人员与医生协作的重要环节。护理人员可以与患者保持密切联系,了解他们的术后康复进展和症状变化^[2]。通过电话、短信或面对面的交流,护理人员可以为患者提供及时的建议和帮助,确保患者在术后的恢复过程中没有遗漏或问题。在随访过程中,护理人员还可以为患者提供必要的指导和建议。他们可以根据患者的病情和康复进展,为其制定适当的饮食计划、药物使用方案,以及日常生活中的注意事项。护理人员的专业知识可以帮助患者更好地管理术后的情况,避免不必要的麻烦和问题。此外,护理人员还可以在随访过程中与医生协作,讨论患者的康复进展和症状变化。通过医护团队的共同努力,可以更好地了解患者的病情,及时调整治疗计划,确保患者在术后的康复过程中获得最佳的医疗效果。

6. 患者心理支持

护理人员需要充分理解患者在手术前后可能产生的情绪变化,如焦虑、恐惧等。通过倾听患者的需求和感受,护理人员可以为他们提供情感支持,减轻情绪压力。他们可以与患者建立亲近的关系,

鼓励患者表达情感,提供心理上的支持和安慰。护理人员可以通过友善的沟通和温暖的态度,创造一个有利于患者开诚布公表达情感的环境。建立亲近关系可以减少患者的孤独感和恐惧感,让他们感到有人可以依赖和倾诉。这种情感上的连接可以有效地减轻患者的情绪困扰,促进他们更积极地面对手术和康复过程。护理人员可以积极地鼓励患者分享他们的情感和体验,帮助他们理清思绪,减轻内心的压力。护理人员的倾听和鼓励可以让患者感受到被重视和关心,有助于他们更好地应对手术和术后恢复的挑战。

7. 多学科合作

内镜下黏膜切除术治疗胃息肉需要多学科的合作。护理人员与医生、营养师、心理医生等共同协作,为患者提供全面的支持和服务。他们可以通过多学科的合作讨论,制定更全面的治疗方案,以确保患者的健康和康复。护理人员作为患者护理的核心,负责监测和记录患者的生命体征、症状变化以及术后康复情况。他们与医生紧密合作,确保手术过程中患者的安全和舒适。护理人员还在术前进行详细的评估,以了解患者的病史和特殊需求,从而为治疗和护理制定个性化的计划。与医生的合作是确保手术成功的关键。护理人员在术中协助医生,监测患者的生命体征和麻醉药物效果,随时准备应对可能出现的情况。他们通过密切沟通,为医生提供及时的情况反馈,使医生能够更好地调整手术策略,确保手术的顺利进行。此外,营养师在 multidisciplinary 团队中的角色至关重要。他们可以为患者制定术前和术后的饮食计划,确保患者摄入足够的营养,促进伤口愈合和康复。营养师还可以为患者提供有关饮食的建议,帮助他们避免刺激性食物,减少术后不适。心理医生在 multidisciplinary 合作中的作用也不容忽视。接受手术可能会对患者产生焦虑、恐惧等情绪,影响手术的成功和术后的康复。心理医生可以为患者提供情感支持和心理咨询,帮助他们积极应对情绪波动,增强内心的抵抗力。

总结

内镜下黏膜切除术作为微创手术,为胃息肉患者带来了更少的痛苦和快速的康复^[3]。然而,它同样面临着一些风险和挑战。护理人员在临床护理中需要充分了解手术操作的细节,加强团队协作,严密监测患者的生命体征变化,以确保手术的安全性和治疗效果。术前的准备和教育、术中的监测与支持、术后的护理和康复,以及患者心理支持,都是内镜下黏膜切除术治疗胃息肉临床护理的重要组成部分。通过多学科的合作,护理人员与医生、营养师、心理医生等共同协作,制定个性化的治疗方案,为患者提供全面的支持和服务。这种协作有助于制定更全面、更具针对性的治疗计划,从而确保患者的健康和康复。综上所述,内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的临床护理模式在不断进步和优化中,为患者提供了更好的治疗效果和生活质量。通过护理人员与医生、营养师、心理医生等多学科的紧密合作,内镜下黏膜切除术的临床护理模式将持续演进,为患者带来更好的医疗体验和康复效果。

参考文献:

- [1]吴冕. 多学科协作护理模式在胃息肉行内镜下黏膜切除术患者中的应用分析[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(01):150-153.
- [2]冯园园,吕阳,冯丽萍,常伟龙. 快速康复理念对胃息肉内镜下黏膜切除术患者围手术期的应用研究[J]. 深圳中西医结合杂志,2022,32(13):1-4.
- [3]饶玉,潘宏年,李婷. 自我效能理论护理干预在胃息肉行内镜下黏膜切除术患者健康教育中的应用效果分析[J]. 武警后勤学院学报(医学版),2021,30(09):95-96+99.
- [4]滕利. 内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的康复护理效果分析[J]. 系统医学,2021,6(14):164-167.
- [5]朱慧新,高艳,刘谷婕. 内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的护理研究[J]. 吉林医学,2020,41(10):2524-2526.
- [6]杨会东. 分析采用内镜下黏膜切除术治疗胃息肉的护理措施及临床使用价值[J]. 影像研究与医学应用,2020,4(01):40-41.