

针对性护理对日间肠镜患者焦虑情绪的改善作用分析

于韵蕾¹, 于昀娇², 姜春平³

¹海军军医大学第一附属医院日间中心, 上海

²杨浦区中心医院安图分部血透中心, 上海

³海军军医大学第一附属医院第一手术室, 上海

收稿日期: 2024年8月4日; 录用日期: 2024年9月6日; 发布日期: 2024年9月14日

摘要

目的: 探讨日间病房肠镜患者在针对性护理的改善作用分析。方法: 选取2024年1~6月, 随机抽取我院日间病房肠镜患者100例, 采用随机数字表法分为观察组50例与对照组50例。对照组采用常规术后常规护理模式, 观察组采用针对性护理模式。结果比较两组负性情绪、SAS、SDS、疼痛感情况, 护理后患者舒适度和对于护理的满意情况。结果: 护理后, 观察组抑郁自评量表、焦虑自评量表评分均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 日间病房肠镜患者实施针对性护理, 有效缓解焦虑抑郁情况, 提高护理满意度, 临床效果显著。

关键词

针对性护理, 肠镜患者, 焦虑, 肠镜息肉

Analysis of the Effect of Targeted Nursing on Improving Anxiety in Patients with Day-Time Colonoscopy

Yunlei Yu¹, Yunjiao Yu², Chunping Jiang³

¹Day Care Center, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

²Hemodialysis Center of Antu Branch, Yangpu District Central Hospital, Shanghai

³First Operating Room, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

Received: Aug. 4th, 2024; accepted: Sep. 6th, 2024; published: Sep. 14th, 2024

Abstract

Objective: This paper aims to explore the improvement of targeted nursing for patients with day-

文章引用: 于韵蕾, 于昀娇, 姜春平. 针对性护理对日间肠镜患者焦虑情绪的改善作用分析[J]. 护理学, 2024, 13(9): 1256-1260. DOI: 10.12677/ns.2024.139178

ward colonoscopy. **Methods:** From January to June 2024, 100 patients with dayward colonoscopy in our hospital were randomly selected and divided into observation group (50 cases) and control group (50 cases) by random number table method. The control group adopted the routine nursing mode, and the observation group adopted the targeted nursing mode. **Results:** Negative emotion, SAS, SDS, pain perception, comfort and satisfaction of nursing were compared between the two groups. **Results:** After nursing, the scores of self-rating depression scale and self rating anxiety scale in observation group were lower than those in control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of targeted nursing for patients with day ward colonoscopy can effectively alleviate anxiety and depression, improve nursing satisfaction, and the clinical effect is remarkable.

Keywords

Targeted Nursing, Patients with Colonoscopy, Anxiety, Colonoscopy Polyp

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

结肠息肉是一种良性的肠腔隆起性病变，可以发生在肠道的任何部位，是临床常见的消化系统疾病，受生活方式、饮食结构的影响，其发病率逐年上升[1]。内镜下结肠息肉切除术是最常见的治疗手段之一[2]，研究指出，早期对结肠息肉患者进行治疗，能够有效控制病情发展为结肠癌，可将恶变率降低约 13.37% [3]。由于患者在手术过程中可能会出现穿孔、出血等突发事件，容易导致患者出现心理波动，影响患者的身心健康，不利于患者病情的康复[4] [5]。因此临床护理采取干预，针对性护理是一种有针对性的护理模式，体现对个体差异性的尊重，更适用于临床护理。现共选取 100 例患者，旨在进一步研究针对性护理干预的应用价值，现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将 2024 年 1 月到 2024 年 6 月作为此次试验研究时段，将该时段内在我院日间病房进行肠镜的患者 100 例作为试验对象，采用随机数字法分为观察组和对照组，每组 50 例，两组一般资料见表 1，组间相比差异不显著($P > 0.05$)。

Table 1. Comparison of related indicators between two groups of patients
表 1. 两组患者相关指标比较

组别	SAS		<i>t</i>	<i>P</i>	SDS		<i>t</i>	<i>P</i>
	护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组	51.92 ± 5.23	41.52 ± 4.86	18.504	<0.05	53.92 ± 4.12	42.13 ± 2.05	30.426	<0.05
观察组	51.11 ± 5.05	38.35 ± 2.01	23.125	<0.05	53.85 ± 4.05	37.69 ± 1.72	37.231	<0.05
<i>t</i>	0.974	10.652			0.057	10.723		
<i>P</i>	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

纳入标准：1) 年龄 ≥ 18 岁；2) 拟行内镜下结肠息肉电切术治疗；3) 语言沟通能力、理解能力以及认知功能均正常，可正常沟通；4) 入组前身体健康，生活自理能力正常；5) 自愿参加本次研究。排除标准：1) 年龄 < 18 岁或 > 65 岁；2) 入组前长期服用镇静药和(或)抗抑郁药物者；3) 重要器官功能不全者；4) 凝血功能异常者；5) 未签署知情同意书者；6) 存在恶性肿瘤者。

2.2. 方法

观察组给予常规护理干预，办理入院，介绍科室和病房环境，讲解关于结肠镜治疗结肠息肉的相关知识，包括手术的目的和方法，说明术前饮食的相关注意事项等。术中持续监测各项生命体征，协助患者左侧卧位配合医生手术。术后指导患者卧床休息，术后禁食水，并向患者说明术后饮食的时间和注意事项，监测患者生命体征，做好记录，预防并发症的发生情况。

对照组在常规护理基础上给予针对性护理干预，主要为：1) 术前护理：① 在常规宣讲上，针对性开展心理疏导，了解患者的具体心理状况，并开展相应的心理健康指导，减轻心理压力，缓解不良情绪。② 针对性健康宣讲。每一位患者的接受能力不同，需针对性开展一对一健康宣讲，通过视频向患者和家属介绍手术的操作方法、目的、配合方法等，对于接受能力弱的患者进行多次讲解，并耐心解答患者疑问，使患者对于结肠息肉更加直观了解，并掌握术中呼吸等配合方式，降低恐慌等情绪，更好的配合，提高手术成功率。2) 术中护理：密切观察病情变化，根据不同患者的心理状况实施个体化健康指导，尤其是对于紧张情绪严重的患者进行安慰，形成共情，耐心的向患者讲解穿刺的重要性，缓解心理压力，能够有效配合顺利完成检查。3) 术后护理：密切观察患者的生命体征，告知术后的注意事项，观察患者情绪变化，积极询问患者是否有其他不适感，针对性的开展心理安抚，缓解不良情绪，使患者的身体逐渐康复。

2.3. 观察指标和评价标准

1) 护理前后两组患者负性情绪改善情况，主要通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)开展评价，每一个量表分别包含 20 个项目，分为 4 级评分，“1”：没有或很少时间，“2”：小部分时间，“3”：相当多时间，“4”：绝大部分或全部时间，将 20 个项目得分相乘 1.25 为总分，满分 100 分，低于 50 分为正常，50~60 分为轻度，61~70 为中度，70 以上为重度。

2) 护理前后两组患者疼痛改善情况，主要疼痛视觉量表(VAS)进行评价，患者根据自身疼痛情况进行打分，分值范围为 0~10 分，无痛为 0 分，轻度为 1~3 分，中度为 4~6 分，重度为 7~9 分，剧痛为 10 分。

3) 护理后，患者的舒适度情况，主要利用舒适度量表进行评分，主要包含四个维度，每个维度进行 1~6 分评分，分值越高表示舒适度越高。

4) 患者对于护理工作满意情况，利用医院自制的满意度调查表进行统计，满分 100 分， >90 分为非常满意，60~90 分为相对满意， <60 分为不满意，满意度 = (非常满意 + 相对满意)/总人数 $\times 100\%$ 。

2.4. 统计学方法

本研究应用 SPSS22.0 统计学软件分析，计量资料数据用 $\bar{x} \pm s$ (均数 $\pm$ 标准差)表示，两组间比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 护理前后两组 SAS、SDS 评分对比

护理前，两组患者 SAS、SDS 评分相比差异不显著($P > 0.05$)，经护理后，观察组 SAS、SDS 评分为

(38.35 ± 2.01)分、(37.69 ± 1.72)分，对照组评分为(41.52 ± 4.86)分、(42.13 ± 2.05)分，两组评分显著低于护理前($P < 0.05$)，且观察组显著低于对照组($P < 0.05$)，详情见表 1。

3.2. 护理前后疼痛改善对比

护理前，两组 VAS 评分相比差异不显著，护理后患者 VAS 评分显著降低，且观察组低于对照组($P < 0.05$)，详情见表 2。

Table 2. Comparison of pain improvement between two groups

表 2. 两组疼痛改善情况比较表

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	50	5.01 ± 1.06	4.37 ± 0.65	8.964	<0.05
观察组	50	5.02 ± 0.98	2.76 ± 0.53	9.075	<0.05
t		0.085	10.264		
P		>0.05	<0.05		

3.3. 护理后舒适度评分对比

护理后，观察组生理舒适度各个维度评分显著高于对照组($P < 0.05$)，详情见表 3。

Table 3. Comparison of comfort scores between two groups

表 3. 两组舒适度评分比较

组别	n	生理舒适	心理舒适	社会舒适	环境舒适
对照组	50	2.36 ± 0.26	2.35 ± 0.56	2.24 ± 0.15	2.75 ± 0.33
观察组	50	3.26 ± 0.35	3.47 ± 0.52	3.51 ± 0.21	3.82 ± 0.36
t		13.085	13.045	15.203	18.906
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.4. 护理满意度对比

观察组护理满意度高达 96.00%，显著高于对照组的 76.00% ($P < 0.05$)，详情见表 4。

Table 4. Comparison of patient satisfaction between two groups

表 4. 两组患者满意度对比表

组别	n	非常满意	相对满意	不满意	满意度(n %)
对照组	50	28	20	2	48 (96%)
观察组	50	13	25	12	38 (76%)
χ^2					8.642
P					<0.05

4. 讨论

肠道息肉的诊断需要在肠镜下进行诊断，属于侵入性的检查操作，部分患者对该检查会存在抵触情

绪[6],若在息肉恶变前发现并治疗,可避免肠癌的发生,因此给予肠道息肉及时有效的治疗十分重要[7]。

根据患者具体情况制定出针对性的护理措施,从入院宣教、术前宣教、术后宣教,心理护理,出院宣教等各个方面的护理实施针对性、精细化和人性化的护理,使患者得到最优质的护理服务,促进其身心状态的改善与恢复[8]。同时保持健康的生活饮食习惯,以降低息肉的复发风险,如合理安排每日饮食,多喝水,适量油脂,避免便秘,戒烟限酒;避免质地过硬,膳食纤维过多,辛辣刺激的食物,同时保证营养丰富,补充优质蛋白,鸡鱼虾等。寻找适合自己的锻炼方式,增强体质,提高免疫力,自我放松,缓解压力,保持良好的心态。这一系列措施可以给患者的术后康复效果带来非常积极的影响[9]在专业的医疗技术支持下,感受到来自社会的关怀,同时有效提高就医满意度[10]。

综上所述,对日间病房肠镜患者实施针对性护理,有效缓解焦虑抑郁情况,提高护理满意度,临床效果显著。

对照组的 SAS 和 SDS 评分均低于观察组,提示针对性护理能够缓和肠息肉切除患者的焦虑心情和心理压力。分析其原因是:护理人员在围手术期中全面了解患者心理状态,及时解决了患者的主诉及心理需求,及时对患者进行疏导与安抚,同时通过护患之间的交流,加强了患者治疗的信心,继而使干预后的 SAS、SDS 评分降低。且观察组低于对照组。分析其原因是护理人员在查房中教授了患者日常功能锻炼等,能够帮助其提高睡眠质量,加上患者心态日渐稳定平和,对于治疗积极有信心,结果表示实施优质护理能够降低直肠息肉切除术后的并发症发生率,分析其原因是:护理人员在围手术期提高了患者对疾病的认识和自身情况的认知,严密观察患者的生命体征及时处理特殊情况,有效减少了并发症的发生。干预后,观察组躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活均较干预前上升,且观察组高于对照组。分析其原因是:护理人员实施优质护理服务使患者在生理、心理上感到舒适,患者心态日渐平稳,从而提高了生命质量。

参考文献

- [1] 谢宏民,李佳璇,钟永锋. 消覃汤联合内镜下黏膜切除术对结肠息肉患者预后的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(2): 238-240.
- [2] 王仟慧,徐长龙,李发全,等. 内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉效果及复发相关因素分析[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(8): 76-80.
- [3] 邢玲. 内镜下高频电切术、氩离子束凝固术及黏膜切除术治疗结肠息肉的有效性和安全性[J]. 中国内镜杂志, 2020, 26(12): 29-34.
- [4] 余妹,倪维维,陈亚文. 微信平台互动对结肠息肉患者焦虑抑郁及复发的影响研究[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(10): 180-181.
- [5] 侯子苹. 无痛结肠镜下行结肠息肉高频电切术患者的护理分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30): 251-252.
- [6] 刘剑,李跃祥. 纳美芬在老年患者芬太尼复合丙泊酚无痛胃肠镜检查中麻醉的效果及对认知功能的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(17): 1805-1806+1809.
- [7] 梁伟兵,刘伟健,唐卫民. 口服二甲硅油乳剂联合复方聚乙二醇电解质散在无痛胃肠镜检查术前胃肠道准备中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(22): 20-22.
- [8] 崔小群,晏清,高小英,等. 临床护理路径联合集束化护理模式对内镜下结肠息肉切除病人的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(2): 356-358.
- [9] 李冰. 内镜下行肠息肉摘除术后护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(3): 282-283.
- [10] 岳园园,杜丽萍,张华. 延续性护理用于结肠镜下肠息肉切除术后对患者护理依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(31): 103.