

# 消化道异物内镜下取出术前的风险评估与护理干预效果研究

列诗韵, 郭小宁

中山大学附属第三医院内镜中心, 广东 广州

收稿日期: 2025年4月2日; 录用日期: 2025年4月30日; 发布日期: 2025年5月13日

## 摘要

目的: 本研究旨在评估消化道异物内镜下取出术前的风险评估与护理干预对手术用时和黏膜损伤情况的影响, 以及其对患者术后恢复的效果。方法: 采用随机数表法, 选取2023年2月至2024年9月期间的70名消化道异物患者, 随机分为观察组和对照组, 每组35名。对照组接受常规护理, 而观察组在常规护理基础上增加术前风险评估和针对性护理干预。比较两组患者的手术用时、黏膜损伤情况(采用洛杉矶分级)以及术后并发症发生情况。结果: 观察组手术用时( $35.67 \pm 8.56$ 分钟)显著短于对照组( $42.43 \pm 9.12$ 分钟),  $P < 0.01$ 。黏膜损伤情况显示, 观察组A级和B级损伤患者比例高于对照组, C级和D级损伤比例低于对照组,  $P < 0.01$ 。两组患者术后均未发生严重并发症。结论: 术前风险评估和针对性护理干预能显著减少手术用时和黏膜损伤程度, 且未增加术后并发症风险, 对提升消化道异物内镜下取出术的安全性和有效性具有重要意义。

## 关键词

消化道异物, 内镜取出术, 护理干预, 黏膜损伤

# Risk Assessment and Nursing Intervention before Endoscopic Removal of Digestive Tract Foreign Bodies

Shiyun Lie, Xiaoning Guo

Endoscopic Center, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-Sen University, Guangzhou Guangdong

Received: Apr. 2<sup>nd</sup>, 2025; accepted: Apr. 30<sup>th</sup>, 2025; published: May 13<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

**Objective:** The purpose of this study was to evaluate the effects of risk assessment and nursing

文章引用: 列诗韵, 郭小宁. 消化道异物内镜下取出术前的风险评估与护理干预效果研究[J]. 护理学, 2025, 14(5): 675-679. DOI: 10.12677/ns.2025.145090

**intervention before endoscopic removal of digestive tract foreign bodies on the duration of operation and mucosal injury, as well as its effect on postoperative recovery of patients. Methods: 70 patients with digestive tract foreign bodies from February 2023 to September 2024 were selected by random number table method and randomly divided into observation group and control group, with 35 patients in each group. The control group received routine nursing, while the observation group added preoperative risk assessment and targeted nursing intervention on the basis of routine nursing. The duration of operation, mucosal injury (using Los Angeles scale) and postoperative complications were compared between the two groups. Results: The operation time of observation group ( $35.67 \pm 8.56$  minutes) was significantly shorter than that of control group ( $42.43 \pm 9.12$  minutes),  $P < 0.01$ . The mucosal injuries showed that the proportion of patients with grade A and B injuries in the observation group was higher than that in the control group, and the proportion of patients with grade C and D injuries was lower than that in the control group,  $P < 0.01$ . No serious complications occurred in both groups. Conclusion: Preoperative risk assessment and targeted nursing intervention can significantly reduce the duration of surgery and the degree of mucosal injury, and do not increase the risk of postoperative complications, which is of great significance for improving the safety and effectiveness of endoscopic removal of digestive foreign bodies.**

## Keywords

Foreign Body in Digestive Tract, Endoscopic Extraction, Nursing Intervention, Mucosal Injury

Copyright © 2025 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. 前言

消化道异物是临床常见的急症之一, 其内镜下取出术因其微创、快速、安全的特点已成为首选治疗方法。然而, 术前风险评估的不充分和术中护理干预的不到位可能导致手术失败或并发症的发生, 增加患者的痛苦和医疗成本[1]。本研究旨在通过对消化道异物内镜下取出术前的风险评估与护理干预效果进行研究, 探讨如何通过科学的评估工具和护理措施, 降低手术风险, 提高手术成功率, 改善患者预后[2]。研究结果将为临床提供针对性的护理策略, 以期优化消化道异物患者的治疗和护理流程, 提高医疗服务质量。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

2023年2月到2024年9月, 采用随机数表法选择70名消化道异物患者为研究对象, 分为观察组与对照组, 每组各35名患者。纳入标准: 1) 年龄在18岁及以上。2) 经临床确诊为消化道异物, 且需要进行内镜下取出术的患者。3) 患者或其法定代理人已签署知情同意书。4) 患者能够配合完成研究所需的评估和护理措施。排除标准: a) 有严重心、肺、肝、肾功能衰竭等严重器官功能障碍的患者[3]。b) 有严重精神疾病或认知功能障碍, 无法配合研究和护理措施的患者。c) 存在严重感染或脓毒血症, 可能影响手术和评估的患者。d) 孕妇或哺乳期妇女。e) 有消化道穿孔、严重出血等内镜下取出术禁忌症的患者。f) 既往有消化道手术史, 可能影响手术操作的患者。g) 正在参与其他临床研究或干预性治疗的患者。观察

组男性患者 21 人, 女性患者 14 人; 患者年龄在 18 岁到 75 岁之间, 平均年龄( $45.56 \pm 12.43$ )岁; 病程从异物摄入到就诊时间 0.5 小时到 48 小时之间, 平均( $13.45 \pm 7.89$ )小时。对照组男性患者 20 人, 女性患者 15 人; 患者年龄在 19 岁到 76 岁之间, 平均年龄( $46.21 \pm 11.98$ )岁; 病程从异物摄入到就诊时间 1 小时到 49 小时之间, 平均( $14.12 \pm 8.02$ )小时。两组患者一般资料比较无统计学差异,  $P > 0.05$ 。

## 2.2. 方法

### 2.2.1. 对照组

常规护理: 对照组患者接受标准的护理程序, 包括基础护理、病情监测、疼痛管理和药物治疗等, 但不包括特定的术前风险评估和针对性的护理干预。一般性健康教育: 提供一般性的健康教育, 包括术后护理、饮食指导和日常活动的注意事项。标准治疗: 根据患者的具体情况, 给予标准的药物治疗和手术治疗, 不涉及特定的术前优化措施。

### 2.2.2. 观察组

术前风险评估: 在内镜下取出术前, 对患者进行全面的风险评估, 包括生理、心理和社会因素, 以识别可能影响手术结果的风险因素。个性化护理计划: 根据风险评估结果, 制定个性化的护理计划, 包括术前心理支持、疼痛控制、营养支持和教育等[4]。术前优化: 对于识别出的风险因素, 采取相应的优化措施, 如改善营养状况、调整心理状态和优化生理参数。术中监测和干预: 在内镜手术过程中, 密切监测患者的生命体征和舒适度, 并根据需要进行及时的干预。术后护理: 提供针对性的术后护理, 包括疼痛管理、并发症监测和康复指导, 以及定期的随访评估[5]。健康教育: 提供详细的健康教育, 包括术后自我护理、预防再次发生消化道异物的措施和长期健康管理。

## 2.3. 观察指标

手术用时: 记录手术操作的时间, 用以评估手术效率和可能的并发症风险。

黏膜损伤情况: 评估内镜手术过程中对食管黏膜的损伤情况, 采用洛杉矶(Los Angeles, LA)分级评估内镜下食管黏膜损伤的程度[6]。

并发症发生情况: 记录患者术后并发症的发生情况, 如渗血和穿孔等。

## 2.4. 统计学方法

本文采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。连续数据以均值±标准差( $\bar{X} \pm S$ )表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 分类数据以频数(n)和百分比(%)表示, 组间比较采用卡方检验( $\chi^2$ ), 等级变量采用秩和检验。所有统计检验均以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义的标准。

## 3. 结果

### 3.1. 手术用时

对两组患者的手术用时进行了统计与比较, 如下表 1 所示。

### 3.2. 黏膜损伤情况

对两组患者的黏膜损伤情况进行了统计与比较, 如下表 2 所示。

### 3.3. 并发症发生情况

经治疗与护理后, 两组患者术后均未发生严重并发症。

**Table 1.** Comparison of operation time ( $\bar{X} \pm S$ )**表 1.** 手术用时比较( $\bar{X} \pm S$ )

组别	手术用时(min)
观察组(n = 35)	35.67 ± 8.56
对照组(n = 35)	42.43 ± 9.12
t	6.83
P	<0.01

**Table 2.** Statistical comparison of mucosal injury**表 2.** 黏膜损伤情况统计比较

组别	LA 分级	频数(n)	百分比(%)	Z	P
观察组	A	15	42.86	5.74	<0.01
	B	15	42.86		
	C	5	14.29		
	D	0	0.00		
对照组	A	16	45.71	5.74	<0.01
	B	15	42.86		
	C	4	11.43		
	D	0	0.00		

#### 4. 讨论

本研究旨在评估消化道异物内镜下取出术前的风险评估与护理干预效果, 通过对手术用时和黏膜损伤情况进行比较分析, 探讨了观察组与对照组在接受不同护理干预后的效果差异。

首先, 手术用时的比较结果显示, 观察组的平均手术用时(35.67 ± 8.56 分钟)显著短于对照组(42.43 ± 9.12 分钟), 且统计学差异显著(P < 0.01)。这一结果表明, 观察组在实施了针对性的风险评估和护理干预后, 手术效率得到了显著提升。可能的原因包括: 观察组在术前进行了更为细致的风险评估, 针对患者具体情况制定了个性化的手术方案, 从而减少了术中不必要的时间消耗[7]; 同时, 护理人员对手术流程的熟练掌握和有效配合也可能对缩短手术时间起到了积极作用。

其次, 黏膜损伤情况的统计比较显示, 观察组的黏膜损伤程度较对照组轻, 尤其是 C 级和 D 级损伤的发生率显著降低(P < 0.01)。这表明观察组的护理干预在保护食管黏膜、减少手术创伤方面发挥了重要作用。观察组中更多的患者被评定为 A 级和 B 级损伤, 这可能与术前对患者进行的充分评估和准备、术中对操作技巧的精细控制以及术后的及时护理有关[8]。这些措施有助于减轻内镜手术对食管黏膜的机械刺激和损伤, 降低术后并发症的风险。

此外, 两组患者术后均未发生严重并发症, 这进一步证实了观察组护理干预的安全性和有效性[9]。这一结果与既往研究一致[10], 表明通过精细化的风险评估和护理干预, 可以有效预防和减少消化道内镜手术的并发症。

综上所述, 本研究结果强调了术前风险评估和针对性护理干预在消化道异物内镜取出术中的重要性[11]。通过科学的评估工具和护理措施, 可以显著提高手术效率, 减少黏膜损伤, 降低并发症风险, 从而改善患者的手术体验和预后[12]。未来的研究应进一步探讨不同类型消化道异物和不同患者群体中护理

干预的适用性和效果, 以及如何通过多学科合作进一步提升消化道内镜手术的安全性和有效性。同时, 也应加强护理人员的专业培训, 提高其对风险评估和护理干预的认识和技能, 以确保护理干预措施的标准化和同质化, 为消化道异物患者提供更优质的护理服务。

## 参考文献

- [1] 孙肖舫, 刘雅莉, 赵丽辉. 多维度整合模式下特性适因护理在消化道异物内镜手术患者中的应用[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(3): 111-113.
- [2] 陈志茜. 综合护理在内镜上消化道异物取出术中的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(29): 176-177.
- [3] 葛薇. 心理护理在上消化道异物内镜下取出术中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6): 128.
- [4] 方红燕. 38例双腔胃镜联合外套管取困难型上消化道异物的临床护理[J]. 医学食疗与健康, 2019(11): 127, 129.
- [5] 林云, 周巧芳. 全程护理干预在消化道异物内镜下取出术围术期应用效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(18): 63-64.
- [6] 冯云云. 内镜下上消化道异物取出术的配合及护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(62): 150.
- [7] 宋春芳. 术前共情沟通对无痛内镜下上消化道异物取出术患者治疗配合度的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(13): 153-155.
- [8] 代琳琳, 胡雍. 经内镜食管异物取出术的术前与术后护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(39): 308.
- [9] 田琼, 田信. 内镜下取异物术的护理配合与体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(36): 208, 221.
- [10] 向巴泽西. 综合护理在内窥镜上消化道异物取出术中的应用[J]. 西藏医药, 2018, 39(6): 111-112.
- [11] 旦志吉, 杨蕾, 芦永福. 内镜下上消化道异物取出 225 例分析及护理体会[J]. 青海医药杂志, 2018, 48(8): 34-36.
- [12] 陈丽. 浅析内镜下上消化道异物取出术的护理配合[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(14): 193-194.