

舒适护理在内镜下结肠息肉切除术中的应用体会

蔡 秀¹, 王 菲²

(江苏省泰兴市中医院 1. 内镜中心; 2. 消化内科, 江苏 泰兴, 225400)

摘要: **目的** 探讨舒适护理在内镜下结肠息肉切除术中的应用效果。**方法** 28 例结肠巨大息肉患者均行内镜下结肠巨大息肉切除术,同时予以围术期舒适护理干预。**结果** 28 例患者肠道准备清洁度均为甲级,术后住院期间均未出现穿孔和出血并发症。**结论** 在内镜下结肠息肉切除术中应用舒适护理可减轻患者痛苦,对促进患者早期康复有积极意义。

关键词: 舒适护理; 内镜; 结肠; 息肉; 中药

中图分类号: R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)05-0163-02

Comfortable nursing care for patients with endoscopic resection of colorectal polyps

CAI Xiu¹, WANG Fei²

(1. Endoscopy Center; 2. Department of Gastroenterology, Taixing Chinese Medicine Hospital, Taixing, Jiangsu, 225400)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of comfortable nursing care for patients with Endoscopic resection of colorectal polyps. **Methods** A total of 28 patients with colorectal polyps were treated with endoscopic resection. The comfortable nursing intervention was carried out during before and after operation. **Results** All patients had a sound preoperative intestinal preparation. There was no patient with enterobrosis or massive hemorrhage during hospital stay after surgery. **Conclusion** Application of comfortable nursing care is potentially effective to improve the rehabilitation of patients after endoscopic resection of colorectal polyps.

KEY WORDS: comfortable nursing care; endoscopy; colon; polyp; traditional Chinese medicine

结肠息肉是肠道常见的良性肿瘤,大多位于乙状结肠或直肠,具有较高的癌变风险,临床主要采用内镜下行息肉切除术治疗,但仍有出现出血、穿孔、感染等并发症的风险。舒适护理是现代护理发展的新趋势,指通过对护理活动与舒适关系的研究,在护理过程中更加注重患者的舒适度和满意度,使受其达到最愉快的状态,或缩短、降低其不愉快的程度,以便更好地配合治疗、减少并发症,促进其早日康复^[1-2]。本研究对 28 例行内镜下结肠巨大息肉切除术的患者予以围术期舒适护理,取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 9 月—2016 年 9 月泰兴市中医

院收治的行内镜下结肠巨大息肉切除术患者 28 例,其中男 20 例,女 8 例;年龄 23~73 岁,中位年龄 45 岁;息肉直径 2.5~3.0 cm;单发息肉 23 例,多发息肉 5 例;息肉分布:直肠 8 例,乙状结肠 12 例,降结肠 6 例,横结肠 2 例,升结肠 3 例;病理分型:管状腺瘤 7 例,绒毛状腺瘤 13 例,管状绒毛状腺瘤 8 例;临床症状以腹痛、粘液血便为主。

1.2 方法

1.2.1 手术:①器械准备:德国爱博 ER6E 型高频电刀、奥林巴斯结肠镜、奥林巴斯圈套器、异物网篮、一次性钛夹。②操作:麻醉状态下进镜至息肉部位,电凝电切配合圈套器使用,切除息肉并用异物网篮取出息肉,送检病理。

1.2.2 舒适护理方案:(1)术前护理。①保持患者病房及床铺的舒适整洁,控制好室内的温度、湿

度以及光线,保持安静,在房间内放上绿色植物,营造舒适清新的环境。②术前详细了解患者的疾病史、药食物过敏史以及入院常规检查,耐心地向患者及家属讲解疾病相关知识,具体包括手术目的、过程、注意事项及术前准备,使患者对手术的必要性及相关风险有充分的认识,进而缓解其内心对未知的恐惧感。护理人员在整个沟通过程中应当保持礼节,语言得体,对理解能力有困难的患者要持有足够的耐心。③对于有社会压力的患者,可通过护理来帮助其减轻压力带来的不适感,主动关心患者,必要时可联系患者的亲属、朋友、同事等,让更多人来关心看望患者,帮助其得到更多支持和安慰。④引导患者认识生命的意义,树立战胜疾病的信念,对于有宗教信仰的患者,则应给予他们足够的尊重,尽量满足他们宗教活动的要求。⑤术前第2、3天少渣饮食,忌食乳制品、豆制品,术前第1天无渣饮食,同时予中药通便汤(具体方药:枳实10g,厚朴10g,木香10g,玄参10g,熟地10g,生地10g,槟榔10g,番泻叶8g)早晚各1次口服,帮助通大便,清肠道。手术当日分别于7:30、9:30用1000mL温水冲泡复方聚乙二醇电解质散1盒服下,嘱患者慢饮以避免出现恶心呕吐等不适,服用期间患者需多走动以利于排泄,直到排出清水样便为止。对于体质较弱的患者,予静脉补充适量水电解质,并予患者使用可移动输液架以方便如厕。(2)术中护理。①注意保持治疗室及治疗床的舒适整洁,给患者换上治疗衣裤并盖上被子保护患者隐私,引导并帮助患者摆好体位,肠镜操作正常使用左侧卧位,但对于体位受限的患者,则根据要求尽量摆放成舒适的体位。②为患者开通有效的静脉通道,做好心电图监护以便观察患者生命体征,并予以常规吸氧。在治疗过程中,密切关注患者生命体征是否出现变化,若出现特殊情况,如心率变化、呼吸不畅、血压变化、脉氧变化时,则应配合麻醉师及操作医师进行即时处理。③操作过程中若出现进镜困难,当配合医师按压患者腹部帮助进镜,缩短治疗时间,减轻患者痛苦。④息肉切除后予钛夹钳止血,并予加入去甲肾上腺素的冰盐水(100mL冰盐水中加入8mg去甲肾上腺素)局部喷洒止血,减少术后出血并发症。⑤退镜时当注意尽量抽吸患者肠中气体,以免患者术后腹胀不适。(3)术后的护理。①术后患者返回病房,护理人员应当及时与患者及家属沟通术后注意事项,嘱患者适当步行揉肚以帮

助肠道内残余气体排出,但要避免剧烈运动。手术当天禁食,术后第1天予全流质饮食,术后第2天予半流质饮食,术后第3天起予软食,注意禁食粗纤维及辛辣刺激之物,忌烟酒,保持大便通畅。对于部分有风湿类疾病、心脑血管疾病患者,嘱其暂停服用非甾体类抗炎药,以免引起出血并发症。②术后予中药归脾汤配伍地榆、槐花、仙鹤草、白芨以养血止血。③告知患者结肠息肉容易复发,强调肠镜复查的重要性,建议患者6个月后复查1次。

2 结果

28例患者肠道准备清洁度均为甲级,术后住院期间均未出现穿孔和出血并发症,出院后均未出现不适症状且均遵医嘱定期复查。

3 讨论

肠镜下结肠息肉切除术是目前临床常用的结肠息肉治疗方法,具有创伤小、痛苦少、恢复快、费用低等优点^[3]。虽然肠镜下结肠息肉切除术的效果较传统术式有明显优势,但术后仍然存在穿孔、出血等并发症,因此除了需要医生有熟练的内镜操控技术外,护理人员术前充分准备、术中积极配合、术后精心护理至关重要。舒适护理的涵盖范围较广,是在病情允许的条件下,所有的护理都要以追求患者的舒适为目的,该护理模式属于一种主动服务过程,其从患者的社会、生理及心理角度出发,将患者的护理内容渗透到每一项具体的操作中,尽量使患者感受到舒适,以获得患者更高的信任和配合^[4]。同时本研究中护理人员还灵活的运用了中医药的优势,在术前1d先予通便汤口服以通畅大便,清洁肠道,故而本组患者肠道准备清洁度均为甲级,有效避免了因粪便或粪水过多而影响手术操作,另外在术后予归脾汤配伍止血药,可减少出血,补益心脾,促进患者术后早期恢复。

参考文献

- [1] 周艳,刘晓丹,李勤,等. 舒适护理的人文底蕴[J]. 护理研究, 2008, 22(12): 3105-3106.
- [2] Kolcaba K Y. The art of comfort care[J]. Image J Nurs Sch, 1995, 27(4): 287-289.
- [3] 毛姬浓. 内镜下大肠息肉摘除术患者的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(29): 19-20.
- [4] 姚晓丽,任玲. 舒适护理对内镜黏膜下剥离术后留置胃管患者生理干扰的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(22): 2031-2034.

(本文编辑:尹佳杰)