

# 心理护理临床路径对胃肠道息肉内窥镜治疗患者胃肠道功能及 负性情绪的影响

王春艳

辽源市中心医院 吉林辽源

**【摘要】目的** 分析心理护理临床路径用于胃肠道息肉内窥镜治疗的价值。**方法** 对2018年3月-2023年1月本科接诊胃肠道息肉病人(n=400)进行随机分组,试验和对照组各200人,前者内窥镜治疗期间采取心理护理临床路径,后者行常规护理。对比SDS评分等指标。**结果** 关于术后首次进食时间与住院时间,试验组数据分别是(3.05±0.48)d、(5.79±1.32)d,和对照组数据(3.89±0.54)d、(7.14±1.52)d相比更短(P<0.05)。关于SDS和SAS评分:干预结束时,试验组数据比对照组低(P<0.05)。关于满意度这个指标:试验组数据98.0%,和对照组数据80.5%相比更高(P<0.05)。**结论** 胃肠道息肉内窥镜治疗用心理护理临床路径,负性情绪缓解更为迅速,胃肠道功能改善更加明显,满意度也更高。

**【关键词】** 内窥镜; 负性情绪; 胃肠道息肉; 心理护理临床路径

**【收稿日期】** 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000304

## Effect of clinical psychological nursing pathway on gastrointestinal function and negative emotion in patients with gastrointestinal polyps treated by endoscope

Chunyan Wang

Liaoyuan Central Hospital, Liaoyuan, Jilin

**【Abstract】 Objective** To analyze the value of psychological nursing in endoscopic treatment of gastrointestinal polyps. **Methods** Patients with gastrointestinal polyps (n=400) admitted to the undergraduate department from March 2018 to January 2023 were randomly divided into two groups, 200 of which were enrolled in the trial and 200 were enrolled in the control group. The former received clinical psychological nursing during endoscopic treatment, while the latter received routine nursing. SDS score and other indicators were compared. **Results** The first feeding time and hospital stay after surgery were (3.05±0.48) d and (5.79±1.32) d in the experimental group and (3.89±0.54) d and (7.14±1.52) d in the control group, respectively (P < 0.05). SDS and SAS scores: At the end of the intervention, the test group was lower than the control group (P < 0.05). As for the satisfaction index, the data of the experimental group was 98.0%, which was higher than that of the control group (80.5%) (P < 0.05). **Conclusion** Endoscopic treatment of gastrointestinal polyps with psychological nursing clinical pathway, negative emotion relief is more rapid, gastrointestinal function improvement is more obvious, and satisfaction is higher.

**【Key words】** endoscope; Negative emotion; Gastrointestinal polyps; Clinical pathways of psychological nursing

医院消化内科中,胃肠道息肉十分常见,其患病群体以中老年人为主,可引起便血、腹痛与腹泻等症状,若不积极干预,将有可能导致疾病的恶变,危及病人生命<sup>[1]</sup>。而内窥镜治疗则是胃肠道息肉的一种重要干预方式,具有微创、疗效确切与并发症少等特点<sup>[2]</sup>,但对于多数病人来说,其对胃肠道息肉的认知度都比

较低,加之受疼痛与陌生环境等因素的影响,使得其更易出现焦虑与烦躁等负性情绪,进而对其疗效造成了影响<sup>[3]</sup>。为此,护士有必要加强对胃肠道息肉病人进行干预的力度。本文旨在分析心理护理临床路径用于胃肠道息肉内窥镜治疗的价值,如下。

### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2018年3月-2023年1月本科接诊胃肠道息肉病人400名,随机分2组。试验组200人中:女性97人,男性103人,年纪范围32-76岁,均值达到(54.27±5.36)岁;病程范围0.5-7年,均值达到(3.14±0.68)年;体重范围38-79kg,均值达到(56.42±6.49)kg。对照组200人中:女性95人,男性105人,年纪范围33-77岁,均值达到(54.64±5.28)岁;病程范围0.5-7年,均值达到(3.05±0.72)年;体重范围38-80kg,均值达到(56.67±6.93)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人意识清楚;(3)病人非过敏体质。排除标准<sup>[4]</sup>:(1)恶性肿瘤;(2)孕妇;(3)全身感染;(4)认知障碍;(5)严重心理疾病;(6)资料缺失;(7)急性传染病;(8)精神病。2组病程等相比, $P>0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 方法

2组内窥镜治疗期间都接受常规护理:术前准备、用药指导和病情监测等。试验组配合心理护理临床路径,内容如下:(1)热情接待病人入院,向病人介绍科室环境,讲解各项规章制度,让病人能够尽快适应住院生活。尊重病人,理解病人,耐心对待病人。了解病人基本状况,评估病人心态,制定个体化的心理护理方案。(2)术前,主动和病人交谈,期间,可酌情运用肢体语言,如:抚触或握手。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目,促使其身体放松。正向引导病人宣泄出心中的情绪,并用手势、语言或眼神等鼓励病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。教会病人如何稳定心态,包括冥想与暗示疗法。用简明的语言,配以图片或短视频,为病人讲述胃肠道息肉的知识,介绍内窥镜治疗的流程。积极解答病人提问,打消其顾虑。(3)术中,陪伴病人入室,向病人介绍手术医生与手术环境,以消除病人的恐惧与紧张感。积极安抚病人情绪,向病人介绍治疗成功的案例,增强其自信。(4)术后,询问病人身体感受,指导病人采

取按摩、看电视或呼吸疗法等转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,可对病人施以镇痛治疗。做好病人家属的思想工作,及时告诉家属病人的治疗与康复进展,让家属能够放心。嘱家属多关心病人,多陪伴病人,多鼓励病人,让病人能够得到更多的情感支持。营造舒适的病房环境,允许病人在室内摆放喜欢的物品,如:书籍、照片或鲜花等,让病人能够感觉到温暖。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 记录2组术后首次进食时间与住院时间。

1.3.2 选择SDS和SAS这两个量表,评估2组干预前/后负性情绪:各量表分别有20个条目,总分都是50。低于50分,无负性情绪。高于50分,有负性情绪。得分越高,负性情绪越严重。

1.3.3 调查2组满意度:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n*100%$ 为准。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,  $t$  作用是: 检验计量资料, 其表现形式是  $(\bar{x} \pm s)$ ,  $\chi^2$  作用是: 检验计数资料, 其表现形式是  $[n(\%)]$ 。  $P < 0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 康复指标分析

至于术后首次进食时间与住院时间这两个指标: 试验组数据分别是  $(3.05 \pm 0.48)$  d、 $(5.79 \pm 1.32)$  d, 对照组数据  $(3.89 \pm 0.54)$  d、 $(7.14 \pm 1.52)$  d。对比可知, 试验组的时间更短 ( $t=3.2541$ ,  $t_2=3.5183$ ,  $P$  均  $< 0.05$ )。

### 2.2 负性情绪分析

至于SDS和SAS这两个指标: 尚未干预时, 2组数据之间呈现出的差异并不显著 ( $P > 0.05$ ); 干预结束时: 试验组的心态更好 ( $P < 0.05$ )。如表1。

### 2.3 满意度分析

至于满意度这个指标: 试验组数据98.0%, 和对照组数据80.5%相比更高 ( $P < 0.05$ )。如表2。

表1 负性情绪评估结果表 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	200	54.13±5.64	31.51±3.24	55.38±6.41	32.58±3.92
对照组	200	54.02±5.79	45.26±4.93	55.69±6.75	46.17±5.26
t		0.1873	13.0127	0.1921	12.7854
P		0.1542	0.0000	0.1593	0.0000

表2 满意度调查结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	200	4 (2.0)	54 (27.0)	141 (70.5)	98.0
对照组	200	39 (19.5)	69 (34.5)	92 (46.0)	80.5
$\chi^2$					7.2451
P					0.0274

### 3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国胃肠道息肉的患病率有所提升。而胃肠道息肉作为医院中比较常见的一种疾病,以暖气、腹胀、消化道出血与腹痛等为主症,可损害病人身体健康,降低生活质量<sup>[6]</sup>。相关资料中提及,胃肠道息肉的发生和环境、遗传、胃肠炎与饮食等因素都有着较为密切的关系,需要积极干预,否则,将会引起严重后果<sup>[7]</sup>。目前,医生可采取内窥镜疗法来对胃肠道息肉病人进行干预,但为能确保疗效,还应予以病人精心的护理<sup>[8]</sup>。

心理护理临床路径乃专科护理方式,涵盖了“以人为本”这种新理念,可从病人入院开始就对其施以系统性与专业化的心理辅导,以消除病人的负性情绪,增强病人自信,让病人能够以一种更好的状态面对治疗,从而有助于确保其疗效,改善预后<sup>[9]</sup>。心理护理临床路径干预期间,护士需从环境、疼痛、认知、家庭支持与情绪等方面出发,予以病人更加专业化的护理,以在最大限度上改善其心态,提高病人依从性,促进病人术后胃肠功能的恢复。

综上,胃肠道息肉内窥镜治疗用心理护理临床路径,病人的满意度更高,住院时间更短,胃肠功能恢复更快,负性情绪缓解更为迅速,值得推广。

### 参考文献

- [1] 周剑,唐水金,郭丽,等. 综合护理在内镜下高频电凝切除胃肠道息肉术中的效果分析[J]. 现代养生(下半月版),2021,21(7):89-91.
- [2] 杨复丹,付琳琳. 心理护理干预对胃肠道息肉切除患者

术前影响的效果评价[J]. 中国医药指南,2019,17(23):274-275.

- [3] 洪怀娟. 老年患者内镜下胃肠道息肉切除术护理干预对术后并发症的影响效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):63,73.
- [4] 赵爱丽,苏华,陈旭园,等. 临床护理路径对经内镜治疗胃肠道息肉患者的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(8):149-150.
- [5] 董菲,钱敏雪,姜虹. 精细化护理对结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(8):1516-1518.
- [6] 季燕娟. 结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复在精细化护理后的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):12.
- [7] 胡文青. 护理干预对内窥镜治疗胃肠道息肉患者效果的影响价值体会[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版),2018(74):243-243,246.
- [8] 倪慧. 精细化护理对结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复的影响分析[J]. 现代养生(上半月版),2022,22(6):904-906.
- [9] 沈琴,贺婷,倪艳雯,等. 心理护理临床路径对胃肠道息肉内窥镜治疗患者胃肠道功能及负性情绪的影响[J]. 心理月刊,2021(18):15-17.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS