

胃肠道手术患者中运用手术室综合护理干预的效果分析

胡正卓

临洮县人民医院手术室 730500

〔摘要〕目的：探讨胃肠道手术患者中运用手术室综合护理干预的效果。方法：采集本院 2022 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 196 例胃肠道手术患者案例，随机分为常规组与综合组各 98 例，常规组运用常规手术室护理，综合组运用手术室综合护理干预，分析不同手术室护理后的效果差异。结果：综合组在并发症发生率上为 2.04%，常规组为 12.24% ($p < 0.05$)；综合组在患者护理满意度上为 95.92%，常规组为 86.73% ($p < 0.05$)。结论：胃肠道手术患者中运用手术室综合护理干预，可以有效减少患者并发症发生率，提升患者护理满意度，整体恢复状况更好。

〔关键词〕胃肠道手术；手术室；综合护理干预；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 04-121-02

在胃肠道手术患者的护理中，手术室综合护理干预起着至关重要的作用。这种干预不仅关注手术过程中的具体护理操作，还着眼于围手术期的全面管理，包括术前的准备、术中的监控、术后的护理及随访。在此过程中，护理人员的专业技能、沟通能力以及对患者的关怀是实现高质量护理的基础。本文采集 196 例胃肠道手术患者案例，分析运用手术室综合护理干预后效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 196 例胃肠道手术患者案例，随机分为常规组与综合组各 98 例。常规组中，男：女=53：45；年龄从 25 岁至 64 岁，平均 (46.28 ± 4.71) 岁；综合组中，男：女=50：48；年龄从 27 岁至 66 岁，平均 (47.97 ± 5.23) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上有对比价值。

1.2 方法

常规组运用常规手术室护理，综合组运用手术室综合护理干预，具体如下：

1.2.1 术前准备与评估

在手术前，护理人员需要进行详细的患者评估。这包括病史采集、过敏史调查、当前用药情况以及心理状态评估。同时，对患者进行身体检查，特别是胃肠道的功能评估，以便为手术做充分准备^[1]。此外，护士需要与患者沟通，解释手术过程、可能出现的风险及术后反应，缓解患者焦虑，增强其对手术的信心。术前消毒也至关重要，尤其是手术部位的清洁消毒，以降低感染风险。根据手术类型，指导患者进行适当的肠道准备，如清洁灌肠或某些药物的口服。

1.2.2 术中管理

在手术过程中，手术室护理人员负责维持无菌环境，监控手术进程，确保所有器械和材料的准确使用。对于胃肠道手术，特别关注防止术中损伤腹腔器官，减少出血及其他并发症^[2]。术中，麻醉师与护士密切配合，确保麻醉效果及患者的生命体征平稳。护理人员还需监控体温、血压、心率和血氧饱和度，以便在患者状态不稳定时及时通知手术团队采取干预措施。

1.2.3 术后护理

术后护理是确保患者顺利康复的重要环节。护士需要密

切观察患者的生命体征以及伤口情况，尤其是胃肠道术后易发生的并发症，如肠梗阻和吻合口漏。通过及时的监测和评估，发现异常需迅速采取应对措施。疼痛管理是术后护理的关键部分。护士应根据医嘱，合理使用镇痛药物，并监控其效果和副作用。同时，促进早期活动，以减少肠粘连和血栓形成的风险^[3]。胃肠道手术后的饮食管理也非常重要。护士需要指导患者逐步从流质饮食过渡到正常饮食，以确保营养摄入和消化系统的逐步恢复。

1.2.4 情感支持与教育

情感支持是综合护理干预的重要组成部分。护士应与患者保持良好的沟通，支持患者表达对手术的担忧和感受，从而缓解情绪压力。这种支持在术后尤其重要，帮助患者建立战胜疾病的信心。此外，健康教育也是手术室护理的重要部分。护士需要向患者及其家属传授术后自我护理知识，包括伤口护理、饮食建议、注意事项以及术后活动程度。这不仅促进了术后康复，也减少了再入院的可能性。

1.2.5 持续监控与随访

术后出院并不意味着护理工作的结束。持续监控和随访是手术室综合护理的重要延伸。护士应定期通过电话或面访进行随访，了解患者的恢复情况，并给予进一步的健康指导。这包括鼓励患者进行适当的体力活动，帮助他们恢复腹肌力量和胃肠功能。在随访过程中，护理人员应评估患者的心理健康和生活质量，并根据需要提供心理支持或转介给专业心理咨询师。此外，对于老年患者或有合并慢性病的患者，定期的随访有助于早期介入和管理慢性病。

1.3 评估观察

分析不同手术室护理后的效果差异。观察患者护理满意度，评估标准为很满意与基本满意的比之和。并发症主要集中在切口感染、肠梗阻、吻合口瘘、腹腔出血、肠痿等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，综合组在患者护理满意度上为 95.92%，常规组为 86.73% ($p < 0.05$)。

表 1 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理满意度
综合组	98	69 (70.41)	25 (25.51)	4 (4.08)	95.92%
常规组	98	43 (43.88)	42 (42.86)	13 (13.27)	86.73%

表 2 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	切口感染	肠梗阻	吻合口瘘	腹腔出血	肠痿	并发症发生率
综合组	98	1 (1.02)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.02)	2.04%
常规组	98	3 (3.06)	2 (2.04)	1 (1.02)	3 (3.06)	3 (3.06)	12.24%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在胃肠道手术中，手术室综合护理干预能显著减少并发症的发生并提升护理满意度，这主要依赖于多方面的原因。首先，术前周密的准备和评估确保患者在最佳状态进行手术，减少潜在风险。通过对患者病史、过敏史和心理状态的全面评估，护理人员能制定出个性化护理计划，降低术中和术后风险。其次，术中严格的无菌操作和细致的生命体征监测是预防感染和其他急性并发症的关键。在胃肠道手术中，护理人员全程维护无菌环境，密切配合手术团队以减少出血、吻合口漏等风险。这种高水平的配合能够及早识别并处理突发情况，防止并发症恶化。术后的细致护理和监控同样重要。通过科学管理术后疼痛、饮食以及早期活动，

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表 2 所示，综合组在并发症发生率上为 2.04%，常规组为 12.24% ($p < 0.05$)。

护理人员有效防止肠梗阻和肠痿的发生。这不仅加速了患者的康复，还显著提高了他们的生活质量。

总而言之，胃肠道手术患者中运用手术室综合护理干预，可以有效减少患者并发症发生率，提升患者护理满意度，整体恢复状况更好。

[参考文献]

- [1] 胡克亚. 手术室护理干预在预防胃肠道手术切口感染中的应用[J]. 饮食保健, 2023(45):73-76.
- [2] 杨文. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 自我保健, 2022(9):54-55.
- [3] 刘莹, 张敏. 手术室护理干预对胃肠道手术患者切口感染、满意度的影响[J]. 健康之家, 2023(12):156-158.

(上接第 119 页)

乳房是女性第二性征的重要标志，在乳腺癌改良根治术后，患者由于乳房缺失会出现体形改变的情况，过度关注自身形象的变化^[3]，进而出现不同程度的心理问题，最终引起自我形象紊乱，患者会出现回避行为，影响患者术后康复和回归家庭，因此在术后对患者自我形象干预十分重要。

在本次研究中，通过为期 6 个月的支持性护理干预，能够为乳腺癌改良根治术后患者提供丰富的专业信息和健康知识，帮助患者正确面对乳房缺失的现实，减少回避行为，消除心理问题。利用网络干预能够突破空间和时间的限制，随时随地的为患者提供咨询服务，可推送准确的健康知识，在保护患者隐私的同时能够减少患者的不健康行为；电话随访和家庭访视能够增加患者对护理人员的信任感，能够听从护理人员的指导自觉进行健康行为，摆正心态，保持积极的心态面对自身形象改变的情况^[4]；护患联谊会有助于病友之间交流心理想法，有助于患者心理状态的改善，另外通过多种形式的娱乐活动能够促进患者患肢功能的康复，并且丰富了业余生活，促进了患者自身形象水平的提高，对于患者早日

回归家庭和社会具有重要的促进作用。

综上所述，对乳腺癌改良根治术后患者实施护理干预能够促使患者自我形象紊乱的情况得到改善。

[参考文献]

- [1] 贾辛婕, 王晴, 刘红, 等. 护理干预对乳腺癌改良根治术后患者自我形象紊乱的影响[J]. 天津护理, 2024, 23(6):486-488.
- [2] Zhao,Yaning,Yuan,Na,Li,Kuanzhi et al.Bilateral breast cancer following augmentation mammoplasty with polyacrylamide hydrogel injection:A case report[J].Oncology letters,2025,19(6):2687-2693.
- [3] Bashandy,Ghada Mohammad Nabih,Abbas,Dina Nabil. Pectoral Nerves I and II Blocks in Multimodal Analgesia for Breast Cancer Surgery A Randomized Clinical Trial[J].Regional anesthesia and pain medicine,2025,40(1):68-74.
- [4] 王晴, 贾辛婕. 乳腺癌术后患者自我形象紊乱影响因素及护理对策的研究现状[J]. 护士进修杂志, 2024, 31(23):2137-2140.

(上接第 120 页)

究表明，观察组肾小球肾炎患者的焦虑评分(52.15±1.18)分、抑郁评分(55.01±1.21)分优于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述，通过对肾小球肾炎患者实施人性化护理干预，能显著改善患者心理情绪，减轻患者心理压力，值得临床进一步推广和应用。

[参考文献]

- [1] 肖红. 小儿急性肾小球肾炎的临床观察与护理[J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(9):143-143.

- [2] 田瑜, 于志迪. 人性化护理干预用于肾小球肾炎患者护理中的效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 14(18):273-273, 274.

- [3] 温真真, 王春燕. 肾小球肾炎患者护理中优质护理服务的应用价值评价[J]. 中外医疗, 2023, 36(16):163-165.

- [4] 欧阳丽娟. 针对肾小球肾炎患者采用人性化护理干预对其心理情绪改善效果观察[J]. 当代医学, 2022, 22(11):115-116.

- [5] 刘晓宇. 优质护理在肾小球肾炎患者中的应用体会[J]. 中国医药指南, 2024, 15(4):204-205.