

# 咀嚼口香糖护理方案在日间胸科术后患者胃肠功能恢复中的应用研究

王忠月 把赛君

南京大学医学院附属鼓楼医院 江苏 南京 210008

**【摘要】**目的：探讨咀嚼口香糖护理方案在日间胸科术后患者胃肠功能恢复中的应用效果。方法：选择2024年1月9日—2024年6月30日本院日间病房收治的106例肺结节胸腔镜手术患者作为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组53人和观察组53人。对照组实施日间胸科术后常规护理方案，观察组在常规护理基础上应用咀嚼口香糖护理方案。比较两组患者术后首次排气时间、术后恶心呕吐发生率、满意度及患者住院时间，评价该护理方案的临床价值。结果：观察组患者术后首次排气时间显著短于对照组（ $12.5 \pm 4.0\text{h}$  vs  $20.5 \pm 3.5\text{h}$ ），两组比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者术后恶心呕吐发生率显著低于对照组（ $5.7\%$  vs  $24.5\%$ ），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者满意度显著高于对照组（ $93.96 \pm 3.83$ 分 vs  $91.87 \pm 4.49$ 分），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：咀嚼口香糖护理方案可缩短日间胸科术后患者胃肠功能恢复时间、降低术后恶心呕吐发生率、提升患者满意度，具备临床推广价值。

**【关键词】**：日间胸科手术；咀嚼口香糖；胃肠功能恢复；护理干预；肺结节

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.071

肺结节作为胸外科常见疾病，胸腔镜手术是其主要治疗方式，而日间手术模式因住院周期短、医疗成本低的优势，已成为肺结节手术的选择之一<sup>[1]</sup>。但受手术创伤、麻醉药物抑制等因素影响，患者术后易出现胃肠蠕动减慢、排气延迟、恶心呕吐等问题，不仅延长术后恢复时间，还可能增加腹胀、肺部感染等并发症风险，降低患者就医体验<sup>[2-3]</sup>。快速康复外科理念指出，术后早期促进胃肠功能恢复是缩短住院时间、减少并发症的关键<sup>[4]</sup>。研究发现，咀嚼口香糖可通过口腔机械刺激激活迷走神经反射，促进唾液腺分泌以中和胃酸、缓解咽喉不适，同时间接刺激胃肠道蠕动及消化液分泌，加速胃肠功能启动<sup>[5-6]</sup>。基于此，本研究实施“咀嚼口香糖护理方案”，旨在通过简便、安全的干预措施，改善日间胸科术后患者胃肠功能恢复效果，现报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2024年1月9日—2024年6月30日科室收治的106例肺结节胸腔镜手术患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与观察组，各53例。

研究对象的纳入标准为：（1）临床确诊肺结节；（2）均接受VATS手术治疗；（3）年龄18~75岁；（4）认知功能良好，能配合完成咀嚼动作；（5）麻醉风险分级 $\leq$  II级；（6）

签署知情同意书。

排除标准为：（1）合并严重胃肠道疾病（如胃溃疡、炎症性肠病）；（2）存在咀嚼或吞咽功能障碍（如食管炎、食管癌）；（3）有严重口腔或牙齿疾病，影响正常咀嚼；（4）合并重度呼吸系统疾病（如肺气肿、重症哮喘）；（5）对口香糖成分过敏；（6）中途转入普通病房者；（7）资料收集不全者。将患者分为对照组53例、观察组53例。

对照组男22例、女31例，年龄（ $45.8 \pm 9.72$ ）岁。观察组男19例、女34例，年龄（ $47.2 \pm 10.35$ ）岁。两组病人一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。本研究符合《赫尔辛基宣言》相关伦理要求。

### 1.2 方法

（1）对照组实施常规围术期护理方案，包括入院前麻醉评估，术前护理，术后观察、活动指导、出院指导。

（2）观察组观察组在此基础上增加咀嚼口香糖护理干预，具体方案如下：

①团队构建与培训：组建多学科干预团队，成员包括：日间病房主任（麻醉专业）1人、主治医生2人、胸外科手术医生1人、专科护士9人。实施前开展为期3天的集中培训，内容涵盖：1）咀嚼口香糖促进胃肠功能恢复的机制；2）患者纳入与排除标准的精准判断；3）口香糖选择标准、干预时间与

作者简介：

王忠月，女（1995—），汉族，安徽省滁州市人，本科，南京大学医学院附属鼓楼医院，临床护士，研究方向为：日间护理，外科护理。

把赛君，女（1985—），汉族，江苏省溧阳市人，本科，南京大学医学院附属鼓楼医院，护士长，研究方向为：日间护理，外科护理。

基金项目：2023年南京鼓楼医院临床研究专项资金项目，编号：2023-LCYJ-MS-31。

频率；4) 患者指导技巧与并发症（如误吞、过敏）处理；5) 数据记录规范。培训后通过理论考核（满分100分，合格线80分）与实操考核，确保所有成员均具备干预实施资质；每月开展1次复训，结合临床案例优化干预细节。

②干预实施细节：1) 口香糖选择：选用成分清晰的无糖/低糖口香糖，含薄荷或柠檬酸成分（增强唾液分泌刺激），避免影响患者血糖水平；2) 干预时机：患者麻醉清醒、生命体征平稳后启动干预；3) 干预频率与时长：每日3次，每次15~30分钟，持续至患者出院；4) 操作指导：指导患者保持坐位或半卧位进行正常咀嚼，严禁吞咽口香糖；若过程中出现恶心、腹胀加重等不适，立即停止并报告医护人员；5) 质量监控：护士每次干预前核对患者资质，干预中观察咀嚼情况，干预后记录咀嚼时长、患者反应及胃肠道症状变化，每日汇总数据并上报团队负责人。

### 1.3 观察指标

(1) 术后首次排气时间：记录患者从手术结束至首次自主排气的时间，反映胃肠蠕动恢复速度。

(2) 在查阅文献<sup>[7]</sup>的基础上，并结合本病房情况自制患者满意度调查表，包括就医流程、预约流程、围术期医护态度等共10个条目，每个条目10分，总分100分，分数越高表示患者对治疗效果满意度越高。

(3) 术后恶心呕吐发生率：统计患者术后住院期间恶心呕吐症状的发生情况，恶心指主观上胃部不适欲吐，呕吐指胃内容物经口腔排出。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件。计数资料采用频数、百分比表示，行 $\chi^2$ 检验。计量资料若服从正态分布， $\bar{x} \pm s$ 表示，行t检验和方差分析；若服从偏态分布，则用中位数（四分位数）表示，行非参数检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后首次排气时间、恶心呕吐发生率比较

观察组患者术后首次排气时间显著短于对照组，观察组患者术后恶心呕吐发生率显著低于对照组，差异有统计学意义差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患者术后首次排气时间、恶心呕吐发生率比较

组别	观察组 n=53	对照组 n=53	统计值	P
术后首次排气时间(h) $\bar{x} \pm s$	12.5 $\pm$ 4.0	20.5 $\pm$ 3.5	$t=-10.96$	$<0.05$
恶心呕吐【例(%)】	3(5.7)	13(24.5)	$\chi^2 27.362$	$<0.05$

### 2.2 两组住院时间及满意度情况比较

观察组满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ），住院时间比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），见表2。

表2 两组住院时间、满意度情况比较

组别	观察组 n=53	对照组 n=53	统计值	P
住院时间 [M(P25, P75)]	2(2,2)	2(2,2)	$Z=-0.506$	$>0.05$
满意度 $\bar{x} \pm s$	93.96 $\pm$ 3.83	91.87 $\pm$ 4.49	$t=2.576$	$<0.05$

## 3 讨论

### 3.1 咀嚼口香糖护理方案在加速日间术后胃肠功能恢复方面发挥了关键作用

原有日间胸科肺结节术后护理中，受手术创伤、麻醉药物抑制等因素影响，患者普遍存在胃肠动力不足问题，表现为排气延迟、腹胀等，不仅延长术后进食时间，还可能因胃肠功能障碍增加延期出院风险，与日间手术“高效康复”的目标存在矛盾<sup>[2-3]</sup>。通过引入咀嚼口香糖护理方案，针对胃肠动力激活这一核心需求设计干预，取得了显著成效。在方案实施中，通过口腔机械咀嚼刺激迷走神经反射，直接增强胃肠道平滑肌收缩力，同时促进唾液腺分泌以中和胃内残留胃酸、减少黏膜刺激，从“神经调节+体液调节”双重路径加速胃肠功能启动<sup>[5-6]</sup>。此外，方案明确口香糖选择标准（无糖/低糖、含薄荷或柠檬酸成分）与干预规范（麻醉清醒后启动、每日3次），确保干预精准性。观察组术后首次排气时间显著短于对照组（ $P < 0.05$ ），清晰地证明该方案能有效解决日间术后胃肠动力不足的痛点，既契合加速康复外科（ERAS）“早期启动胃肠功能”的理念<sup>[4]</sup>，也为患者更早进食、补充营养创造了条件，夯实了日间术后快速康复的基础。值得关注的是，两组住院时间无统计学差异（ $P > 0.05$ ），日间手术患者均经严格术前筛查，基础条件好且康复潜力强，加之“48小时内出院”的标准化流程，出院时间并非单纯由胃肠功能恢复速度决定。但胃肠功能早期改善仍有实际价值：可避免患者带腹胀出院、减少后续复诊，还能助力早期进食补营养，这也是观察组满意度更高的重要原因。

### 3.2 咀嚼口香糖护理方案在降低日间术后不适、提升患者满意度方面发挥了显著作用

日间术后患者常因恶心呕吐、咽喉不适等躯体症状降低就医体验，而传统护理多依赖药物干预，存在药物相互作用、副作用等风险，且与日间病房“短周期、低风险”的护理需求适配度不高<sup>[3,8]</sup>。通过实施咀嚼口香糖护理方案，从物理干预角度针对性改善术后不适，成效突出。方案中，咀嚼动作促进的唾液分泌不仅能润滑咽喉黏膜、缓解气管插管术后的咽部刺激，还能中和胃酸以减少胃黏膜刺激，双重作用降低了恶心呕吐的诱发因素；同时，多学科团队/system培训（如并发症处理、患

者指导技巧)确保干预安全—护士全程监测咀嚼情况,及时处理不适,避免过敏、误吞等不良事件。观察指标结果显示,观察组术后恶心呕吐发生率显著低于对照组,满意度评分显著高于对照组( $P<0.05$ )。这表明该方案在减轻患者躯体痛苦的同时,通过“主动护理干预+安全保障”提升了患者对医疗服务的认可,有效改善了日间术后的就医体验。

### 3.3 咀嚼口香糖护理方案在适配日间手术模式、提升护理可操作性方面发挥了重要作用

日间手术“短住院、医护接触时间短”的特点,导致复杂护理干预难以落地——传统胃肠功能干预(如药物注射、专业理疗)需占用较多医护资源,且患者配合难度大,与日间病房“高效率、低成本”的运营需求存在冲突。通过引入咀嚼口香糖护理方案,其与日间模式的高度适配性有效解决了这一矛盾。方案在操作层面具备三大优势:一是简便性,无需特殊设备,护士仅需指导患者掌握“每日3次、每次15—30分钟”的咀嚼规范,即可完成干预;二是安全性,通过严格纳入排除

标准(排除咀嚼障碍、过敏患者)与全程监测,无不良事件发生;三是经济性,无糖口香糖采购成本低,不增加患者医疗负担与医院资源投入<sup>[9]</sup>。此外,方案通过动态优化(如增加口味选择、调整咀嚼时长)进一步提升患者依从性,确保干预在日间短周期内顺利落地。观察组未因干预增加医护工作量,且干预覆盖率达100%,充分证明该方案能适配日间手术的护理场景,在不影响医疗效率的前提下,为日间术后护理提供了“易操作、高安全”的新路径。

综上所述,咀嚼口香糖护理方案在日间胸科肺结节术后患者管理中,通过加速胃肠功能恢复、降低术后不适、适配日间模式三大核心作用,实现了临床效果与护理效率的双重提升。这为日间胸科术后护理优化提供了切实参考,也为加速康复外科理念在日间病房的落地提供了可复制的干预方案。未来研究可进一步扩大样本范围,探索方案在老年、合并基础疾病患者中的适用性,或结合早期下床活动等措施形成联合干预模式,进一步提升康复效果。

### 参考文献:

- [1] 车国卫.加速康复外科:肺癌手术日间化现状与策略[J].中国肺癌杂志,2020,23(01):1-4.
- [2] Gan TJ,Belani KG,Bergese S,et al.Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting[J].Anesth Analg,2020,131(2):411-448.
- [3] Qasemi F,Aimi T,Ali W,et al.The Effectiveness of Ondansetron and Dexamethasone in Preventing Postoperative Nausea and Vomiting After Laparoscopic Cholecystectomy[J].Cureus,2023,15(4):e37419.
- [4] 吴丹,洪丽萍,郝同玉,等.对胸腔镜下肺结节切除术后患者开展快速康复护理的效果分析[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):272-274.
- [5] 张艺亭,王功朝.成人术前咀嚼口香糖的研究进展[J].护理学杂志,2024,39(12):121-125.
- [6] 刘海恋,黄绍强,耿桂启,等.咀嚼口香糖对喉罩全麻下腹腔镜手术患者术后咽喉痛的影响[J].复旦学报(医学版),2019,46(03):390-393.
- [7] 王彦霁,刘洋,骆洪梅,等.日间手术患者满意度评价量表的编制[J].华西医学,2021,36(02):225-229.
- [8] 马广胜,张琼,覃兆军.加速术后康复理念下的日间手术围术期管理进展[J].麻醉安全与质控,2020,4(06):392-396.
- [9] Asao T,Kuwano H,Nakamura J,et al.Gum chewing enhances early recovery from postoperative ileus after laparoscopic colectomy[J].J Am Coll Surg,2002;195(1):30-32.