

临床护理路径在基层手术室整体护理中的应用

梁惠芬 涂辰哨 张华丽 李美金 胡玉霞

【摘要】 目的 探索及分析手术整体护理工作中应用临床护理路径的应用价值,旨在为手术室护理工作提供有效参考。**方法** 收集本院 2015 年 5 月至 2016 年 4 月间收治的拟行手术治疗的患者 120 例,根据随机双色球分组法将患者随机分成两组:参照组包含 60 例,给予常规手术室护理;护理组包含 60 例,给予临床护理路径进行干预。观察及对比两组患者的护理效果。**结果** 护理组手术后的 SAS、SDS 评分均明显低于手术前与参照组($P<0.05$);与参照组相比,护理组患者的术后并发症发生率明显较低,护理满意度明显较高($P<0.05$)。**结论** 手术整体护理工作中应用临床护理路径能够有效改善患者的心理状态,减少术后并发症的发生,值得进一步推广。

【关键词】 手术室; 护理; 临床护理路径; 应用价值

临床护理路径是近年来出现的一种新兴的护理干预模式,临床实践表明其能够有效提高护理工作的效率、质量及护理满意度^[1-2]。近年来,该护理干预模式在临床上获得广泛的应用,且效果已获广大医护人员和患者的认可。为了分析临床护理路径在手术室中的应用价值,我们收集本院 2015 年 5 月至 2016 年 4 月间收治的 60 例手术患者,给予临床护理路径干预,效果较为满意,现报道如下。

一、对象与方法

1.调查对象:收集本院 2015 年 5 月至 2016 年 4 月间收治的拟行手术治疗的患者 120 例,入选标准:(1)120 例患者均符合相关的手术指征;(2)神志意识均为清醒,未合并精神疾病;(3)签署知情同意书,同意参与本研究。排除标准:(1)伴有肺、心等严重器官性疾病者;(2)伴有精神疾病或意识障碍者;(3)妊娠期或哺乳期妇女。根据随机双色球分组法将患者随机分成两组:参照组包含 60 例,男性患者 36 例,女性患者 24 例;最低年龄 16 岁,最高年龄 73 岁,平均年龄(40.43±8.42)岁;其中骨科手术 16 例,妇科手术 14 例,普外科手术 5 例,泌尿外科手术 8 例,肿瘤外科手术 17 例。护理组包含 60 例,男性患者 39 例,女性患者 21 例;最低年龄 17 岁,最高年龄 75 岁,平均年龄(41.06±9.63)岁;其中骨科手术 18 例,妇科手术 13 例,普外科手术 6 例,泌尿外科手术 7 例,肿瘤外科手术 16 例。两组的以上基线资料对比差异不显著, ($P>0.05$)存在临床可比性。

2.方法:参照组 60 例患者给予常规围术期护理服务,护理组患者则给予临床护理路径进行干预,具体的护理内容包括:(1)术前护理:手术室护理人员向患者发放一份专门的临床护理路径表,并向患者详细讲解表中的相关护理内容,且按照该量表给予患者针对性的健康宣教,以有效提高患者对自身疾病与手术措施的了解,宣教完毕后注意做好记录^[3]。护士还应对患者的饮食与起居状况进行详细的了解,针对伴呼吸道感染者常规给予抗生素抗感染处理。同时,护理人员还应协助患者完善相关术前检查,加强和患者的沟通交流,且向患者详细讲解手术的相关注意事项。(2)术后护理:①帮助

患者取半卧位,叮嘱患者注意休息,密切监测患者的各项生命体征。加强对患者引流管的护理,给予患者合理的切口护理和基础护理,间隔两小时帮助患者进行翻身,以促进患者的咳嗽与肺复张,防止肺部感染的出现^[4];②鼓励及指导患者进行适当的床上训练,待患者的生命体征稳定后可将心电监护停止,常规监测血压、呼吸、体温及脉搏即可,并常规给予抗生素抗感染处理;③根据患者的具体情况指导患者进行早期下床锻炼,每隔 6h 对患者的生命体征进行测量。(3)出院前护理:①注意对患者的睡眠、疼痛、大小便与切口状况进行观察,合理指导患者运动,遵循劳逸结合原则进行,并给予患者适当的口腔护理,密切观察并发症的出现;②叮嘱患者每天适量运动,以促进患者的身体康复,给予患者适当的心理疏导,以使患者缓解负面情绪,并叮嘱患者出院后保持良好的生活饮食习惯。

3.观察指标:通过 SAS 与 SDS 量表对两组患者手术前后的负面情绪变化进行评估;观察两组患者术后的并发症发生情况,且通过自制的调查问卷评估患者的护理满意度。

4.统计学方法:详细收集本研究中的相关数据,在 SPSS 19.0 统计软件中进行记录及分析,研究中的计数资料经 χ^2 检验法分析,研究中的计量资料经 t 检验法对比分析, ($P<0.05$)代表数据间的差异对比有统计学意义。

二、结果

1.两组的 SAS、SDS 评分对比:与手术前相比,两组的 SAS、SDS 评分均有明显降低,其护理组的降低幅度较参照组更为显著($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组的 SAS、SDS 评分对比

组别	时间	SAS	SDS
护理组	手术前	63.94±7.18	0.65±0.19
	手术后	52.35±7.62 ^{ab}	0.47±0.06 ^{ab}
参照组	手术前	63.75±6.84	0.68±0.13
	手术后	57.12±5.48 ^a	0.57±0.22 ^a

注:与手术前相比,a $P<0.05$;与参照组相比,b $P<0.05$

2.两组的术后并发症发生率与护理满意度对比:与参照组相比,护理组患者的术后并发症发生率明显较低,护理满意度明显较高($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组的术后并发症发生率与护理满意度对比			
组别	n	并发症发生率	护理满意度
护理组	60	3(5.0)	58(96.67)
参照组	60	10(16.67)	47(78.33)
χ^2		7.0484	15.3763
P		0.0079	0.0000

讨论 手术患者在手术室的围术期护理工作质量直接关系到患者的手术效果与术后康复。因此,为手术患者提供科学全面的整体护理干预,对于改善患者的负面情绪及促进患者的病情康复具有非常重要的临床意义。

临床护理路径主张针对患者的疾病或手术方案有时间、有预见及规律的提供护理干预服务,鼓励患者积极配合相关的医疗护理工作,在为患者提供最优质的护理服务的基础上,有效促进患者的病情康复^[5-7]。因此,本研究中我们在常规手术室整体护理的基础上加用临床护理路径进行干预,结果显示,护理组手术后的 SAS、SDS 评分均明显低于手术前与参照组($P<0.05$),这提示该护理干预模式能够有效改善患者的负面情绪。同时,护理组患者的术后并发症发生率明显较低,护理满意度明显较高($P<0.05$),这提示该护理干预模式能够

有效降低患者的并发症发生风险,提高患者的护理满意度。

综上所述,手术整体护理工作中应用临床护理路径能够有效改善患者的心理状态,减少术后并发症的发生,值得进一步推广。

参 考 文 献

[1] 徐冬梅,韦海霞.临床护理路径在糖尿病周围神经病变患者中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(24):32-33.

[2] 江皋轩,崔梅,柴振芳,等.临床护理路径在血管性痴呆患者护理中的应用与效果评价[J].中国全科医学,2012,15(17):1999-2001.

[3] 卢媚媛,陈勉珊,欧阳山,等.临床护理路径在结肠癌手术患者中的应用[J].现代临床护理,2012,11(7):50-52.

[4] 张艳.临床护理路径在食管癌手术过程中的应用效果评价[J].河北医学,2014,20(2):334-337.

[5] 王霞.临床护理路径在手术室健康宣教中的应用效果[J].国际护理学杂志,2013,32(12):2870-2872.

[6] 陈晓唯,向承红.临床护理路径在骨科俯卧位手术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(2):63-64.

[7] 赵敏.临床护理路径在老年全髋人工关节置换术中的应用[J].安徽医药,2015,19(11):2237-2239.

(收稿日期:2016-07-10)
(本文编辑:廉洁)

分娩前后综合性护理干预对产妇形体恢复的研究

宁立蜀

【摘要】 目的 探讨分娩前后综合性护理干预对产妇形体恢复的影响。**方法** 选取 2014 年 8 月至 2016 年 8 月在本院分娩的产妇 200 例,所有产妇均为初产单胎,年龄 22~36 岁。将 200 例产妇以随机的方式分为观察组和对照组,每组各 100 例,对照组产妇产前、产后给予常规护理,观察组产妇则在常规护理的基础上给予综合性护理干预,比较两组产妇产后 1 天、2 周、3 月、6 月的体重指数和产后 1 天、3 月、6 月后腹围、臀围、大腿围的变化。**结果** 两组产妇的 BMI 在产后 1 天无明显差异,产后 2 周、3 月和 6 月观察组产妇的 BMI 显著低于对照组产妇;两组产妇的腹围、臀围、大腿围在产后 1 天无明显差异,产后 3 月和 6 月观察组产妇则显著小于对照组产妇,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 产前、产后进行综合性护理干预可以帮助产妇更快更好的恢复形体,对产妇健康更有利,值得临床上大力推广和应用。

【关键词】 综合性护理干预; 产妇形体恢复; 临床效果

人类对生活水平和质量的要求越来越高,女性也更加关注美丽和健康,对于产妇而言,怀孕分娩后往往会造成体形的变化,产妇们十分关注产后形体能否恢复至健美的状态^[1]。干预性护理作为近些年来十分流行的护理模式,得到临床的大力推崇,本研究改变以往对产妇产后进行康复保健的方式,对产妇进行产前和产后综合性护理干预,帮助产妇重新塑造健美的形体,更好地满足现代女性对美的需求,取得了较为满意的效果,现报道如下。

一、对象与方法

1.研究对象:选取 2014 年 8 月至 2016 年 8 月在本院分娩产妇 200 例,入选条件为初产、单胎、无严重的妊娠并发症或

内外科疾病。随机将 200 例产妇分为对照组和观察组,每组各 100 例。对照组产妇的平均年龄为(24±2.6)岁,平均身高(159±2.8)cm,平均体重(49±4.9)kg;观察组产妇的平均年龄为(23±2.9)岁,平均身高(157±3.4)cm,平均体重(50±5.2)kg;两组产妇在一般资料的比较上无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

2.方法:对照组产妇产前、产后给予常规护理,观察组产妇则在常规护理的基础上给予综合性护理干预。具体干预如下。产前护理:(1)产妇心理护理,安抚产妇的焦虑情绪,增强产妇对于自然分娩的信心。安排合理的饮食方案,注意营养和能量的平衡,在保证胎儿正常发育的前提下,避免产妇热量摄取过多,避免过量的脂肪堆积和胎儿生长过大造成分娩困难。合理的盐、水分和营养物质的摄入,避免并发症或者妊