

特色图文小册在综合骨科术前访视中的应用

巢自莲 麦财就 刘荣莉 朱伟霞

【摘要】 目的 探讨借助特色图文小册进行综合骨科术前访视的意义。方法 选取 2015 年 10 月至 2016 年 10 月于我院手术室行骨科手术的患者 100 例,随机分为对照组与实验组,每组各 50 例。对照组实施传统术前访视,实验组实施借助特色图文小册的术前访视。对比分析两组术前准备项目完好率、相关知识的认知性和遵医性、满意度。结果 实验组访视术后术前准备项目完好率高于对照组 ($P<0.05$);访视后实验组相关知识的认知性和遵医性高于对照组 ($P<0.05$);实验组患者对访视满意率、手术医生对访视满意率、麻醉医生对访视满意率分别为 94%、88%和 94%,均显著高于对照组 ($P<0.05$)。结论 骨科术前访视应用特色图文小册可以较大的提高术前访视效果。

【关键词】 骨科; 术前访视; 特色图文小册

The application of characteristic picture booklet in preoperative visit of comprehensive orthopedic surgery
CHAO Zi-lian. Operation room in Changan Hospital of Dongguan, Dongguan, Guangdong, 523843, China

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of using the characteristic picture booklet in preoperative visit of the comprehensive orthopedic surgery.Methods 100 patients, underwent orthopedic surgery from October 2015 to October 2016 in our hospital, were selected and randomly divided into control group and experimental group, each group constituted of 50 cases. The control group was treated with routine preoperative visit. The experimental group was followed by preoperative visits with featured characteristic picture booklet. The study was to compare the project-preparation availability, the cognitive level of certain relevant knowledge, and the cooperative level as well as the Satisfaction level towards doctors.Results The preoperative preparation of the experimental group was better than that of the control group ($P<0.05$). The cognitive knowledge and compliance level were both higher in the experimental group than those in the control group ($P<0.05$). In experimental group, the patient satisfaction rate, surgeon satisfaction rate and anesthesiologist satisfaction rate were 94%, 88% and 94%, which were significantly higher than those the control group ($P<0.05$).Conclusions The application of the characteristic picture booklet in preoperative visit of orthopedic surgery can greatly improve the effectiveness of preoperative visits.

【Key words】 Orthopedics; Preoperative visit; Characteristic Picture Booklet

骨科行手术患者多为突发性创伤,常伴随剧烈疼痛,且身体活动受到限制,同时由于患者对受伤与肢体恢复知识的缺乏,易造成患者术前焦虑,因此引发血压升高,心率加快,影响整个手术的顺利进行^[1]。随着护理理念的新发展,术前访视已经成为手术全期护理的重要内容、护理核心的制度之一,同时也体现了对手术患者的人文关怀^[2]。传统的术前多以口头方式进行,操作简单易行,但对于患者来说,过于单调、抽象、难以理解,对患者的焦虑程度的降低效果不够理想。本文对骨科手术患者采用借助特色图文小册的术前访视,收效良好,现作如下具体报道。

一、资料与方法

1.一般资料:选取 2015 年 10 月至 2016 年 10 月于我院手术室行骨科手术的患者 100 例作为研究对象,随机分为对照组与实验组,每组各 50 例。两组一般临床资料如表 1 所示,经统计学分析对比,一般临床资料无统计学差异 ($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:符合骨折诊断标准、需切复位并内固定或植入假体、初次创伤或二次创伤超过 2 个月以上。排除

标准:病理性骨折患者及陈旧性骨折患者、哺乳期与妊娠期女性;合并肝、肾、内分泌系统原发疾病、不愿参与本研究的患者。

表 1 两组一般临床资料对比

一般资料	对照组	实验组	P
例数(n)	50	50	
性别(n)			
男	28	26	
女	22	24	
平均年龄(岁)	46.3±5.7	46.5±4.9	
骨折类型			
股骨干骨折	8	9	P>0.05
胫腓骨骨折	11	12	
股骨粗隆间骨折	9	7	
股骨颈骨折	3	3	
肱骨干骨折	8	7	
肱骨髁上骨折	3	4	
胸腰椎骨折	5	4	
踝关节骨折	3	4	
伤情评定			
ISS≤15	22	23	
ISS>15	28	27	

基金项目:东莞市科技计划医疗卫生类科研一般项目
(2014105101272)

作者单位:523843 广东省东莞市长安医院手术室

2.方法:对照组采用传统术前访视模式:访视护士持本院术前患者访视单到病房,根据访视单的项目内容以问话、交待的方式向患者了解相关信息,交待注意事项,讲解手术、麻醉方法等(我院采用的术前访视单是以护理技术规范术前患者访视单为样本并参考东莞市人民医院及广东省人民医院术前访视单的内容制订而成)。

实验组采用特色图文小册访视模式:访视图册为我院自制,其内容包括:手术科通用部分和骨科特色部分。手术科通用部分:由传统术前访视单的内容转化成图片、照片、并配以通俗易懂的文字说明的图文形式。骨科特色部分:综合骨科特殊体位及术后功能锻炼的图文部分,访视步骤及方法:(1)手术室根据综合骨科手术量备放数份访视图册在病区,访视时间为手术日前一天下午;(2)访视前一小时由管床责任护士送访视图册给患者及家属自行阅读,让患者及家属提前了解、获取与手术有关的各种信息,一小时后手术室访视护士正式访视患者,了解患者对访视图册的掌握程度,询问患者通过阅读访视图册后对自己手术前要准备的项目是否知晓,鼓励病人提问,互动答疑,直到医患双方均对访视效果满意。

3.评价方法:术前准备项目:评估患者手术前晚睡眠情况(是否达到6~8h)、皮肤准备情况(是否根据手术要求进行剃毛发及清洗)、禁食(8~10h)、祛除首饰及假牙、排空二便及更换手术衣、手术部位标记。

相关知识认知:依据《护理结局分类》相关知识进行制订,包括麻醉方式、麻醉体位、手术体位、术中可能不适、术后呕吐、咽喉不适、伤口疼痛、术后体位、功能锻炼等,共计20小项,每项目依据掌握情况评0或1分^[3]。

遵医性:依据本院自制量表,包括执行治疗方案、监测药物反应、遵医嘱进行日常生活、健康行为等共计10小项,每项目等级评分(不依从1分、有时依从2分、经常依从3分、完全依从4分)^[4]。

访视满意度调查:采用自制满意度评分调查表(患者访视满意度、手术医生对访视满意度、麻醉医生对访视满意度),对两组患者进行问卷调查。内容包括心理、生活、情感以及效果等20个问题。满意:80~100分;基本满意:60~79分;不满意:0~59分。满意率=(满意+基本满意)/n×100%。

4.统计学方法:采用SPSS 20.0对数据进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用 t 检验;计数数据以例数百分比 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.两组术前准备项目完好率:如表2所示,实验组手术前晚睡眠情况、禁食控制、排空二便及更换手术衣三项准备完好率均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);皮肤准备情况和祛除首饰及假牙准备完好率无统计学差异($P > 0.05$)。

2.两组相关知识的认知性和遵医性:如表3所示,实验组知识掌握程度和遵医行为均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3.两组患者护理满意度比较:如表4所示,实验组的患者访视满意率、手术医生对访视满意率、麻醉医生对访视满意率分别为94%、88%和94%,均显著高于对照组,差异具有统计

学意义($P < 0.05$)。

表2 两组术前准备项目完好率比较 $n(\%)$

项目	对照组 ($n = 50$)	实验组 ($n = 50$)	χ^2	P
手术前晚睡眠较好	56(28/50)	80(40/50)	6.618	0.010
皮肤准备情况较好	96(48/50)	100(50/50)	0.510	0.475
禁食(8~10h)	82(41/50)	98(49/50)	5.156	0.023
祛除首饰及假牙	86(43/50)	94(47/50)	1.778	0.182
排空二便及更换手术衣	84(42/50)	100(50/50)	8.696	0.003
手术部位标记	96(48/50)	100(50/50)	0.510	0.575

表3 两组相关知识的认知性和遵医性比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识	遵医行为
对照组	50	13.51±3.99	30.78±2.09
实验组	50	15.46±4.02	32.81±2.94
t		2.446	3.979
P		0.016	0.000

表4 两组患者满意率对比 $n(\%)$

组别	例数	患者对访视 满意率	手术医生对 访视满意率	麻醉医生对 访视满意率
对照组	50	80(40/50)	72(36/50)	64(32/50)
实验组	50	94(47/50)	88(44/50)	94(47/50)
χ^2		4.332	4.000	13.562
P		0.036	0.039	0.000

讨论 以图文式小册的形式进行访视有着更加直观和易于理解的优势。本研究结果显示,实验组手术术前准备完好率高于对照组。由于患者文化程度参差不齐,对于护士口头访视的内容不能完全理解,更谈不上完全掌握。图文式小册的优势由此就可突显出来,同时还可缩短访视时间,叙述语言更简洁且通俗易懂,突出重点内容,增强访视效果,起到事半功倍的作用。进行特色图文式术前指导的患者对访视宣教知识掌握并记忆得更牢靠,为患者的有意识记忆创造了条件,促使患者对访视内容的记忆方法由机械记忆转变为有意识记忆,有利于护患在治疗中的配合^[5-6]。为患者解决最担心、最关心、最需要的问题即减轻患者术前的负面情绪,负面情绪不仅会带来心理痛苦,而且还会对手术及麻醉造成负面影响,影响手术的顺利进行,专科图文小册的运用在一定程度上缓解了上述问题。特色图文小册可强化患者的记忆,同时诱发患者思考提问护理人员及时作答,使术前访视形成互动效果。术前访视过程中患者能将自己的感受与理解反映给护士,有利于护士明白患者的潜在需求,并调整护理措施,有利于主动性的发挥和护理质量的提高。

故本研究中实验组知识掌握情况和遵医性均优于对照组,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。因此,综合骨科运用特色图文小册进行术前访视可加深患者对访视宣教内容的印象,而且适用于不同层次和文化程度的患者。同时也有助于提高患者、医生和护理人员及麻醉医生对于访视的满意率,实验组患者对访视满意率、手术医生对访视满意率、麻醉医生对访视满意率分别高达94%、88%和94%。

综上,借助特色图文小册进行术前访视,患者能够更加直

观与快速的了解与掌握骨科手术相关知识,较大程度的降低了患者对手术的应激反应^[7],也间接降低了手术风险,调动患者的自主意识,全方位提高了患者的配合能力,值得临床大力推广。

参 考 文 献

- [1] 华银娣.骨科患者术前焦虑因素的影响及护理对策[J].中国医药导刊,2015(6):39-41.
- [2] 范萍,谭辉,张成凤.手术患者实施术前访视的效果观察[J].检验医学与临床,2012,9(16):2075-2076.
- [3] 穆尔黑德.护理结局分类[M].北京大学医学出版社,2006.
- [4] 邓娟,沈洁,姜安丽.问卷或量表在服药依从性测量中的应用

- [J].解放军护理杂志,2011,28(17):42-44.
- [5] 郭炜.手术室护理人员术前访视工作现状调查[J].中华现代护理杂志,2007,13(13):1217-1218.
- [6] 申昌连.利用彩色图文术前访视手册进行医护联合术前访视在手术室围术期护理中的应用[J].全科护理,2016,14(7):732-734.
- [7] 孙建兰.术前访视的实施及体会[J].中华现代护理学杂志,2010.
- [8] 戴芬秀.图文式术前访视对手术患者应激反应的影响[J].当代护士旬刊,2011(5):74-75.

(收稿日期:2017-01-18)

(本文编辑:廉洁)

综合护理干预应用于高龄产妇对妊娠结局的影响

李晓慧

【摘要】 目的 探讨综合护理干预对高龄产妇妊娠结局的影响。**方法** 选取 136 例高龄产妇随机分为干预组和对照组,对照组产妇给予常规护理,干预组产妇给予综合护理干预,比较两组产妇分娩方式、干预前后心理状况、产程、产后出血量及对护理满意度评价。**结果** 干预组产妇的阴道顺产率与对照组产妇相比显著提高,剖宫产率显著降低,差异均具有统计学意义($P<0.05$),两组产妇的阴道助产率差异无统计学意义($P>0.05$),干预后干预组产妇 SAS、SDS 评分均低于对照组产妇,干预组产妇分娩时第 1 产程、第 2 产程较对照组产妇均显著缩短,产后出血量较对照组产妇显著减少,干预组产妇对护理服务满意率较对照组产妇显著提高,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 高龄产妇实施综合护理干预可有效降低剖宫产率,改善患者心理状况,缩短产程,减少产妇产后出血量,促进产妇产后恢复,同时提高产妇对护理服务的满意度,值得推广。

【关键词】 综合护理干预; 心理状况; 妊娠结局; 高龄产妇

随着社会的不断发展进步及国家二胎政策的全面放开,女性生育观念的变化,妇女的生育年龄逐年提高,目前高龄产妇已占到孕产妇的 5.2% 以上^[1]。孕妇年龄的增大生理机能出现退化,并且常常妊娠合并高血压、糖尿病等多种内科疾病,子宫收缩力和阴道的伸张力均减弱,难产和产后大出血的现象时有发生。孕妇在妊娠和分娩的时候极易出现焦虑和紧张的情绪,影响胎儿的分娩,因此高龄孕妇的护理就显得尤为重要,本文旨在探讨分析综合护理干预对高龄产妇相关因素及妊娠结局的影响,报道如下。

一、资料与方法

1. 临床资料:选取 2015 年 10 月至 2017 年 1 月在本院妇产科住院分娩的 136 例高龄产妇作为研究对象,入选标准:年龄 35 岁以上,单胎头位,孕妇骨盆正常;排除精神障碍、沟通障碍、合并高血压、糖尿病等产妇,将产妇分为干预组和对照组各 68 例,其中干预组产妇平均年龄(38.90 ± 5.12)岁,平均孕周(39.98 ± 2.11)周,经产妇 21 例,初产妇 47 例,初中及以下 13 例,高中 39 例,大专及以上 16 例。对照组产妇平均年龄(39.23 ± 5.56)岁,平均孕周(39.54 ± 2.30)周,经产妇 18 例,初产妇 50 例,初中及以下 11 例,高中 40 例,大专及以上 17

例。经统计学分析两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2. 护理干预方法:对照组:给予孕妇常规护理,其主要内容包括产前指导、定时产检、合理健康的饮食等;干预组:在常规护理的基础上开展综合护理干预,步骤如下:(1)健康教育:孕妇入院住院后,护理人员与孕妇积极交流了解患者的健康知识,根据孕妇的具体情况制定针对性的健康教育,介绍医院的环境,使孕妇了解分娩的环境及住院的相关注意事项;(2)心理护理:孕妇入院后护理人员要注意孕妇的心理动向,告诉孕妇自然阴道分娩的好处及促进自然分娩的措施,积极鼓励产妇选择自然分娩,降低剖宫产率。孕妇入院后往往担心新生儿和自身安全的健康而产生紧张、焦虑和抑郁的负性心理情绪,护理人员要对产妇进行综合护理干预,告诉其成功分娩的案例,告诉孕妇在其分娩的过程中经验丰富的助产士会陪产,鼓励其丈夫或家属进行陪伴分娩,尽可能消除孕妇的负性心理情绪^[2],增加自然分娩的信心;(3)饮食干预:护理人员要嘱咐孕妇和家属饮食的重要性,尤其是孕妇的饮食禁忌,制订合理的饮食方案,鼓励孕妇在宫缩间歇时进食高蛋白和高纤维的食物,以保证足够的能量支持;(4)产时护理干预:孕晚期的时候开始进行指导呼吸减痛分娩法训练。在分娩时,保持产房的安静、舒适、温馨,消除孕妇恐惧感,增强自