

3 讨论

急性创伤为一种强烈的心理应激源,往往由创伤、手术、感染等因素诱发,容易使患者产生以恐惧、焦虑、紧张、抑郁为代表的心理应激反应^[3]。对患者进行急诊清创缝合会使其处于高度应激状态,在操作过程中引起一系列的应激反应,适当的应激反应有利于抵抗外界的侵害,但过度的应激反应不仅会引起对组织器官的损害,还会严重影响麻醉与手术的顺利进行,甚至影响术后的康复治疗^[4]。因此,急诊清创缝合手术患者实施有效的护理干预,消除患者术前焦虑,减轻患者应激反应,对手术的顺利进行具有重要的意义。

研究表明^[5-6],应激反应的出现可使患者血清皮质醇、肾上腺素、血糖、白细胞介素-6 及肿瘤坏死因子- α 迅速升高。白细胞介素-6 是一种重要的炎症介质,是反映机体炎症严重程度的重要指标,肿瘤坏死因子- α 可作为标志应激反应的主要效应物质,皮质醇是一种应激激素,当患者处于紧张、焦虑、创伤等条件下,皮质醇可促进氨基酸的合成速率,以维持血压的稳定性^[7]。本研究结果显示,两组患者术前各项应激反应指标水平比较无显著性差异($P>0.05$),观察组术后各项应激反应指标水平平均低于对照组

($P<0.05$),术后 1 h 两组各项应激反应指标水平平均较前升高,术后 3 h 均呈下降趋势。说明在护理干预过程中,护理人员运用专业知识采取有针对性的个体化优质护理,可纠正和疏导患者的不良情绪,缓解应激状态,使其保持积极良好的心态面对手术,提高治疗的依从性和配合度^[8]。综上所述,对急诊清创缝合手术患者实施优质护理干预,效果显著。

参考文献

[1]李玉姣.个性化心理护理对急诊清创缝合术患者负性情绪应激反应改善的评价[J].护士进修杂志,2014,29(9):862-863
[2]叶群英,蓝惠兰,黎春常.心理护理对急诊手术患者术前应激和疼痛耐受度的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(12):2851-2853
[3]张良美.护理干预对减轻清创缝合术中患者疼痛、焦虑抑郁情绪及应激反应的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(8):9-11
[4]Piatkowski A,Ulrich D,Seidel D,et al.Randomised,controlled pilot to compare collagen and foam in stagnating pressure ulcers[J].Journal of Wound Care,2012,21(10):505-511
[5]钟仲英.急诊清创缝合术患者优质心理护理体会[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(23):171-172
[6]吴秀娟,陈绮坚,徐巧林.护理干预对急诊清创缝合术中患者疼痛、焦虑抑郁及应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(1):134-135
[7]周涵辉,高镇松,钟滢江.创伤后应激障碍患者的焦虑抑郁与血浆皮质醇水平观察[J].精神医学杂志,2009,22(3):201-202
[8]焦德萍.个性化心理护理在急诊清创缝合术患者中的应用价值[J].中国药物经济学,2016,11(1):177-178

(收稿日期:2017-07-01)

临床护理路径在妇产科护理中的应用

张丽杰

(河南省开封市妇幼保健院 开封 475000)

摘要:目的:探讨临床护理路径在妇产科护理中的应用效果。方法:选择本院 2015 年 7 月~2016 年 9 月期间妇产科收治的住院患者 76 例为研究对象,以随机抽签方式分组,对照组($n=38$)采用常规护理模式,研究组($n=38$)则应用临床护理路径模式,对比两组患者的护理满意度与住院时间。结果:研究组患者的护理满意度是 97.37%,平均住院时间是(3.39 $\pm$ 1.03) d;对照组患者的护理满意度是 78.95%,平均住院时间是(7.54 $\pm$ 1.79) d,两组比较均有统计学差异($P<0.05$)。结论:临床护理路径在妇产科护理中的应用效果肯定,可有效提高患者的护理满意度,并促使其早日康复。

关键词:妇产科;临床护理路径;护理满意度

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.101

本研究为确定临床护理路径在妇产科护理中的应用效果,对 76 例妇产科住院患者随机分组,分别采用常规护理模式、临床护理路径模式。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组妇产科住院患者共 76 例,均在 2015 年 7 月~2016 年 9 月期间就诊,按照随机抽签法分成研究组和对照组各 38 例。研究组年龄 19~62 岁,平均年龄(39.58 $\pm$ 2.27)岁,文化程度:小学 6 例,初中 15 例,高中 16 例,大学 1 例;对照组年龄 19~63 岁,平均年龄(39.59 $\pm$ 2.25)岁,文化程度:

小学 5 例,初中 16 例,高中 15 例,大学 2 例。两组患者平均年龄、文化程度与性别等基线资料的统计学对比结果提示无差异($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:与妇产科疾病临床诊断标准相符合;签订知情同意书;资料完整,中途无退出。(2)排除标准:精神病者;免疫系统疾病、血液系统疾病、心肝肾等脏器发生严重器质性疾病变者;消耗性体质者。

1.3 护理方法 对照组应用常规护理模式,即用药指导、个人卫生、起居护理、随机情绪疏导、体检等,不强调特殊护理内容。研究组应用临床护理路径模

式,其护理操作如下:

1.3.1 成立临床护理路径小组 组织妇产科护理人员予以专业培训,从中选取优秀成员成立小组,包括医师、责任护士和护士长等,随后制定评价指标,考核其护理成绩;同时,制定妇产科患者的临床护理路径表,并评估、总结其临床护理路径应用效果。

1.3.2 按临床护理路径表执行护理计划 (1)入院第 1 天:护理人员需帮助患者及其家属完成住院手续,并为其安排病房,入住后,带领患者、家属熟悉病区以及医院环境,详细讲解规章制度,教会其正确引用病房设施等。同时,主治医师需全面评估患者病情,并经小组讨论后,调整其护理加计划,一旦出现意外,则立即调整护理对策。(2)入院第 2 天:护理人员应加强对患者心理方面的护理干预,主动与患者交流,认真倾听其内心想法,并为其解答疑虑,适当予以同情、安慰,缓解其心理压力,并建立良好护患关系;同时借用既往治疗成功案例,鼓励患者重振信心,排解负面情绪,保持良好心态。(3)入院第 3~7 天:为患者详细解释与其疾病相关的基本病理知识、治疗手段等,告知其治疗期间各种注意事项,确保其足够重视。治疗期间,护理人员应严格遵守医嘱指导按量、按时用药等,确保其明确用药时间、给药方式、用药种类等;并根据患者实际情况调节饮食、运动计划,指导患者多进食高营养、高维生素、易消化、清淡的饮食,并鼓励其适当活动。(4)出院当天:护理人员应认真规整其病历档案,依据其身体情况制定相应饮食、作息方案,并叮嘱其定期来院复查。

1.3.3 落实 8 h 上班、24 h 负责制度 每个班次护理人员需遵照临床护理路径表中内容执行,观察其病情变化,在已经实施的内容上打“√”,并签名,而对表格中未能实施的护理内容记录原因,并予以补救。

1.4 观察指标 (1)自拟护理满意度调查表,分析两组患者对护理内容、服务态度、操作技能以及知识需求方面的满意度;依据满意、基本满意、一般、不满意的等级标准,对上述四个项目进行评分,即 3 分、2 分、1 分、0 分,总分 8~12 分者为满意,不足 8 分者为不满意,护理满意度 = 满意 / 总人数 100%。(2)记录两组患者的住院时间。

1.5 统计学方法 本研究中数据均以 SPSS19.0 统计学软件分析,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 说明有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度 研究组患者的护理满意度是 97.37%,对照组患者的护理满意度是 78.95%,两组对比有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的护理满意度比较

组别	n	满意(例)	不满意(例)	护理满意度(%)
研究组	38	37	1	97.37
对照组	38	30	8	78.95
χ^2				6.176
P				0.013

2.2 对比两组患者住院时间 研究组患者平均住院时间 (3.39 ± 1.03) d, 对照组患者平均住院时间 (7.54 ± 1.79) d, 两组对比差异具有统计学意义 ($t = 12.387, P = 0.000$)。

3 讨论

现阶段,伴随医疗服务制度的日趋完善、生活水准的不断提升,人们对于医疗护理服务质量要求也随之提升,其中以妇产科病房护理最为明显^[1]。传统妇产科对患者多采取常规护理模式,即遵循“一切以疾病为中心”理念,要求护理人员根据医嘱完成各项护理操作,多为辅助治疗方面的护理措施,对于患者心理、生理舒适方面的护理工作不甚重视,严重影响护理质量^[2-3]。同时,常规护理操作存在较大的“随意性”缺陷,导致妇产科患者的护理满意度较低^[4]。因此,有必要选用其他护理模式。

临床护理路径作为护理领域上一种新型护理模式,符合当代“一切以患者为中心”的护理理念要求,与常规护理相比,其计划性、系统性、时间性优势更为突出^[5-6]。在妇产科临床护理中应用临床护理路径模式,有助于提升护理人员的综合素质,确保护理人员掌握每一位患者的病情、护理重点,在接待患者入院时,已经明确需要做什么、怎么做、何时做,并能依据流程逐步落实,其护理程序极为清晰,且护理内容详细、具体、易懂,可保证护理人员有步骤、有计划的执行护理工作,从被动护理变为主动护理,最终提升其服务质量。本研究结果提示,研究组患者护理满意度远高于对照组,住院时间则明显短于对照组,均存在统计学差异,可见临床护理路径用于妇产科护理中的临床效果优于常规护理模式,印证了该护理模式在促使妇产科患者早期痊愈、提升其护理满意度方面的积极作用。

参考文献

[1]张卫兵.临床护理路径在妇产科护理中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2013,7(23):172-173
[2]廖艳丹,廖惠璇,叶妙玲,等.临床护理路径及整体护理在产科的应用及效果观察[J].临床医学工程,2014,33(8):1061-1062
[3]李秀清,唐芳,徐银清,等.中西医结合临床护理路径在产科病房中的应用效果评价[J].广州医药,2014,45(3):79-80
[4]陈玉婵,李冬玲,罗丽宇.产科临床护理路径在妊娠期糖尿病孕妇中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2014,49(19):2359-2361
[5]田兴群.临床护理路径在妇产科护理中的应用价值研究[J].中国医药指南,2015,13(33):253-254
[6]周红.临床护理路径在我院妇产科护理中的应用与分析[J].当代临床医刊,2016,29(1):1833-1834