



· 论 著 ·

优质护理服务联合临床护理路径在大肠息肉患者中的应用

郑倩, 文武, 李琳琳, 孙永刚, 马梦瑶, 彭慧 (中国人民解放军第五三五医院消化内科, 湖南怀化 418008)

摘要: **目的** 探讨优质护理服务联合临床护理路径在大肠息肉患者中的应用效果。**方法** 选取行内镜下大肠息肉行电凝电切术患者 108 例, 随机分为观察组 50 例和对照组 58 例。对照组应用传统的护理工作模式, 观察组应用优质护理服务联合临床护理路径的模式, 观察两组患者护理效果。**结果** 观察组平均住院日、平均住院费用明显低于对照组, 患者疾病知识掌握情况、满意度明显高于对照组。差异均有显著意义($p < 0.05$)。**结论** 对大肠息肉行电凝电切术患者实施优质护理服务联合临床护理路径可缩短住院天数, 降低住院费用, 提高患者对护理工作的满意度, 值得应用和推广。

关键词: 优质护理服务 临床护理路径 大肠息肉

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 04-010-02

Application of high quality nursing service combined with clinical nursing pathway in patients with endoscopic resection of colorectal polyps ZHENG qian, WENwu, LI Lin-lin, MA Meng-yao, PENG Hui, SUN Yon-gang, Department of Gastroenterology, 535 Hospital of PLA, Huaihua 418008, China

Abstract: **Objective** Exploring application effect of quality nursing service in clinical nursing path mode. **Methods** Selection of endoscopic resection of colorectal polyps in patients with 108 cases, 108 cases were divided into control group (58 cases) and observation group (50 cases). The control group was treated with routine nursing care, and the observation group with the basis of the establishment of specialty nurses, using clinical nursing path form the content of nursing care. Compared the care effect of two groups. **Results** The average day of hospitalization and hospitalization expenses were lower in the observation group than the control group ($p < 0.05$). The differences of awareness of knowledge associated with disease, nursing satisfaction degree were higher in the observation group than the control group ($p < 0.05$). **Conclusions** On endoscopic colorectal polyps in patients with the implementation of high quality nursing service combined with clinical nursing pathway can shorten hospital days, reduce hospitalization expenses, improve quality of care and satisfaction of patients, It is worthy of application.

key words: quality of nursing care nursing path colon polyp

临床护理路径 (Clinical Nursing Pathway, CNP) 是临床路径在护理中的应用^[1], 是指依据每日标准护理计划为一类特殊患者所设定的住院护理图式, 可以指导护士有预见性地、主动地工作, 同时也让患者明确自己的护理过程及最终的护理目标, 积极参与到疾病护理过程中^[2]。优质护理服务是指以患者为中心, 全面落实护理责任制, 整体提高护理服务水平^[3]。我院消化内科将优质护理服务联合临床护理路径应用于内镜下大肠息肉行电凝电切术患者, 获得满意效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2011 年 3 月-2014 年 6 月我院消化内科完成无痛内镜下大肠息肉摘除术 108 例, 其中男性 62 例, 女性 46 例; 年龄 19 岁-62 岁, 平均年龄 40.5 ± 7.8 岁。随机分为观察组 50 例和对照组 58 例, 两组病人均符合大肠息肉临床路径准入标准, 两组病人的性别、年龄、文化程度等方面比较无统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组按传统治疗、护理工作模式, 实施治疗和护理的时间、内容等方面不做统一规定。观察组使用的大肠息肉临床路径表是参照 2009 版中国卫生部颁发的《112 个病种临床路径》消化内科大肠息肉临床路径, 结合病人实际情况, 医护共同协作制定 (见表 1)。按大肠息肉临床路径标准住院流程, 由主管医生向患者介绍临床路径内容, 签署大肠息肉临床路径同意书、结肠镜检查和治疗同意书, 按照临床路径开医嘱。护理组落实包干责任制, 由责任护士按照大肠息肉临床护理路径表的程序, 为病人提供从入院到出院的基础护理、病情观察、饮食指导、健康教育为一体的全程系统化护理服务, 让病人由住院到出院都按照标准化治疗和护理服务流程来接受治疗和护理。

表 1: 结肠息肉临床护理路径表

时 间	内 容
入院第一天	☐ 入院宣教: 人员介绍、病区环境、规章制度 ☐ 测量生命体征、完成入院评估 ☐ 做好卫生处置: 修剪指 (趾) 甲、刮胡须、更换病员服
住院第一天	☐ 指导患者清淡饮, 嘱病人入夜后禁食, 准备次晨空腹抽血 ☐ 完成心电图、胸片、腹部 B 超等相关辅助检查 ☐ 指导患者合理睡眠, 夜间巡视患者睡眠情况 ☐ 协助患者基本生活和心理护理, 消除患者术前紧张心理状况
住院第二天	☐ 进行结肠镜检查相关宣教: 告知病人无痛结肠镜息肉切除术是一种安全、舒适、无痛苦的方法 ☐ 指导患者今日流质饮食, 明早禁食 ☐ 协助进行肠道准备, 排出清水样便后方可行手术治疗, 按预约时间护送病人到内镜室行内镜治疗。 ☐ 术毕在内镜室观察至清醒, 并经麻醉医师同意后返回病房, 与责任护士交接病人, 了解手术情况, 麻醉未醒病人拉好床栏, 防止坠床
住院第三天	☐ 按医嘱给药 ☐ 行饮食、休息、活动指导: 禁食、绝对卧床休息 24h ☐ 观察有无肠胀气、腹痛等并发症 ☐ 按医嘱给药
住院第四天	☐ 观察大便性状, 注意有无消化道出血、感染及穿孔 ☐ 指导患者流质饮食, 禁生冷硬、刺激性、粗纤维食物及豆制品
住院第五天	☐ 继续观察患者腹部症状和体征, 无出血、穿孔等并发症发生 ☐ 指导患者清淡少渣饮食, 2 周内勿剧烈活动 ☐ 协助患者办理出院手续, 指导使用出院带药 ☐ 出院后注意休息, 2 周内避免剧烈活动和进行重体力劳动, 避免屏气动作和热水浴、长时间用力下蹲; 饮食由半流质饮食过渡到软食、再到普食, 保持大便通畅
住院第六天	☐ 如发生腹痛、黑便或明显便血等及时来院就诊, 定期复查肠镜

1.3 观察指标

比较患者的满意度、疾病知识掌握情况、平均住院日及平均住院费用, 其中患者满意度调查采用护理工作满意度问卷调查表, 分满意、基本满意、不满意 3 个选项, 疾病知识

(转下页)



髋关节手术中腰硬联合麻醉与静吸复合全身麻醉对比研究

马劲松, 全首建 (空军 95010 部队卫生队, 广东汕头 515800)

摘要:目的 总结 40 例髋关节手术患者腰硬联合麻醉 (EA) 与静吸复合全麻 (GA) 比较。方法 回顾分析 5 年来我院 40 例髋关节手术患者分别采用 EA 20 例、GA 20 例。观察各组性别、年龄、ASA 分级情况、术前合并疾病、对比手术、麻醉效果及生理功能改变。结果 GA 效果优于 EA ($P < 0.05$)。GA 诱导期, 维持期血压下降程度比 EA 血压下降程度, 前者下降小于 20%, 后者大于 20%, 手术中无不适感, 感觉舒服。结论 两种麻醉方法均适用于髋关节手术, 有 EA 禁忌的病情较重, 年龄较高者, 选择 GA 更具优越性。

关键词: 髋关节手术 腰硬联合麻醉 静吸复合全麻

中图分类号: R614 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 04-011-02

Hip waist hard joint anesthesia surgery compared with the static absorption compound anesthesia

Abstract: Objective to summarize the 40 patients with hip surgery waist hard joint anesthesia (EA) and the static absorption compound anesthesia (GA). Methods retrospective analysis of 5 years from 40 patient groups of gender, age, ASA classification, preoperative combined disease, contrast surgery and anesthesia effect and physiological function changes. Results The results of GA is better than EA ($P < 0.05$). Conclusion The GA blood pressure rise rate is higher than EA ($P < 0.05$). Conclusion the two methods of anesthesia are suitable for hip surgery, no taboo JiaoChongZhe, GA GA has more advantages.

key words: hip surgery waist hard joint anesthesia the static absorption compound anesthesia

患者由于生理退行性变、股骨颈创伤性、病理性骨折、股骨头坏死等原因所致髋关节病变, 需要通过髋关节手术缓解关节疼痛、矫正畸形、恢复和改善关节的运动功能, 但麻醉和手术耐受性低, 围手术期合并症增多, 特别是我国进入

老龄化社会后, 髋关节手术老年人比例的上升。所以, 麻醉应选择合理的方法非常重要。本文主要将我院收治的 40 例髋关节手术患者的病例作为研究对象, 主要采用麻醉的方法进行处理, 报道如下。

(接上页)

掌握情况采用我院自制的对疾病知识掌握情况评价表, 共 10 项与本病相关的健康知识, 每项设了解、部分了解、不了解 3 个选项, 分别计 3、2、1 分, 总分 30 分。

1.4 统计学方法

资料采用 SPSS 10.0 软件进行统计分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度比较, 见表 2

2.2 两组患者疾病知识掌握、平均住院日、平均住院费用比较, 见表 3

表 2: 两组患者满意度比较 (n)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
观察组	50	45	4	1	98*
对照组	58	46	6	6	89.6

* 与对照组比较, $P < 0.05$

表 3: 两组患者疾病知识掌握、平均住院日、平均住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识掌握 (分)	平均住院日 (天)	住院费用 (元)
观察组	50	$28 \pm 1.02^*$	$6 \pm 1.1^*$	$3506 \pm 145^*$
对照组	58	20 ± 0.95	10 ± 1.8	5248 ± 153

* 与对照组比较, $P < 0.05$

3 讨论

临床护理路径表是由临床医生和护理人员共同制定的医疗护理服务流程, 既能科学、准确地记录病情, 又避免主客观因素对护理文件质量的负面影响^[4], 利于优质护理服务的顺利实施, 从而使护理工作由被动机械性地执行医嘱变为主动地有计划性地进行护理工作, 同时可为低年资护士或业务水平低的护士提供业务指导, 保证了护理工作的有效性, 提高了整体护理质量^[5]。优质护理服务是在提供临床护理服务活

动中, 增加精神的、文化的、情感的服务, 其中心就是创新人性化护理服务理念, 其本质是以病人的最终满意为目标, 这也是医院护理管理的核心^[6]。

我们的研究发现, 将临床护理路径和优质护理服务进行优势互补整合后应用于大肠息肉患者的治疗和护理过程中, 明显增加了护患交流机会, 融洽了护患关系, 提高了患者对诊疗、护理的满意度, 结果显示, 观察组患者满意度明显提高, 同时, 还提高了患者对健康知识的认知程度, 从而使患者及家属的自我护理能力得到提高。有研究表明, 临床路径以缩短平均住院天数, 降低住院费用为特征, 具有规范诊疗行为, 节约卫生资源, 贯彻整体护理理念, 提高医疗效益/成本比重的重要作用^[7]。本研究结果也进一步证明在大肠息肉患者的诊疗过程中将优质护理服务联合临床护理路径, 明显降低了患者的平均住院日和住院费用。

总之, 在优质护理服务中应用护理临床路径能规范护理行为, 优化护理流程, 提高护理服务质量, 构建和谐和谐的护患关系, 值得临床推广和运用。

参考文献

- [1] 吴燕子, 曹祝萍, 马集云等. 对临床路径应用中若干问题的探讨. 医疗管理, 2008, 28(5):23.
- [2] 崔立敏. 临床护理路径研究现状与进展. 吉林医学, 2013, 34(1):134.
- [3] 魏然. 宋宇优质护理服务在临床中应用的效果评价, 中国实用护理杂志, 2012, 28(10):1-3
- [4] 潘克勤, 龙桂凤. 临床路径的应用现状. 国际护理学杂志, 2006, 25 (1):2-4.
- [5] 王志莲, 王霞, 刘纪君等. 临床护理路径在乳腺癌根治术患者中的应用. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(6): 1-3.
- [6] 官建美, 戚春玲, 王红霞等. 护士对优质护理服务认知现状及影响因素分析. 护理研究, 2013, 27(2):401-402
- [7] 王玲. 临床护理路径及其应用. 中国现代医生, 2010, 48(4):41-42.