



临床护理路径在心胸外科术后深静脉置管中应用的效果观察

杨翠莲

(湖南省湘西自治州人民医院心胸外科 416000)

摘要: **目的:** 将临床护理路径使用在心胸外科术后深静脉置管患者中, 观察和研究其效果。**方法:** 2015年9月至2017年6月, 心胸外科收入且治疗的80例术后深静脉置管患者纳入此文数值分析资料, 分组实验时采用护理方式的不同, 实验组及参照组各收入40例患者, 常规护理方式使用于参照组, 临床护理路径使用于实验组, 对比和分析2组患者的护理有效总比率、术后并发症总比率。**结果:** 实验组患者的护理有效总比率比较于参照组患者计算数据, $P < 0.05$, 表明统计学数据间比对和分析意义, 实验组患者的术后并发症总比率比较于参照组患者计算数据, $P < 0.05$, 表明统计学数据间比对和分析意义。**结论:** 在心胸外科术后深静脉置管患者中采用临床护理路径展示较优的效果。

关键词: 临床护理路径; 心胸外科; 术后深静脉置管; 应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 22-165-02

深静脉置管能够将良好的静脉通道提供给行心胸外科手术的术后患者, 促使相关药物的术后及时且安全的使用等, 而加强对心胸外科术后深静脉置管患者的护理干预也十分关键, 有助于减少相关并发症, 促使心胸外科术后深静脉置管患者术后机体尽快恢复[1]。本文数据分析资料是2015年9月至2017年6月心胸外科收入且治疗的80例术后深静脉置管患者, 观察和研究将临床护理路径使用在心胸外科术后深静脉置管患者中的效果及意义。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

本文数值研究资料是2015年9月至2017年6月, 心胸外科收入且治疗的80例术后深静脉置管患者, 参考护理方式的差异性给予分组, 参照组纳入患者例数是40例, 男女之比是23比17, 年龄最小33岁最大78岁, 年龄平均值是(51.76±3.85)岁; 实验组纳入患者例数是40例, 男女之比是22比18, 年龄最小34岁最大76岁, 年龄平均值是(51.75±3.84)岁。对照和分析参照组以及实验组术后深静脉置管患者临床资料, $P > 0.05$, 数据差异性不存在。

1.2 方法

常规护理方式在参照组术后深静脉置管患者中采取, 将术前准确做好, 将健康教育做好等。临床护理路径在实验组术后深静脉置管患者中采取, (1) 手术当天的护理: 将无菌操作严格实施, 注意对患者的进针位置是否

发生皮下水肿症状、是否存在疼痛症状等进行严密观察, 并关注患者的液体滴注顺畅性等。(2) 术后1-2天的护理: 对患者的穿刺部位实行严密关注, 如果有必要需对敷料及时换替, 并实行严格的消毒处理, 对患者的血压、体温及心律状况严密监测, 给予患者心理疏通等。(3) 术后3-10天的护理: 对患者的输液情况实行严密关注, 保证相关管道固定良好, 参考相关指标将患者的导管撤去, 告知患者出院相关事项等。

1.3 指标观察

(1) 计算并记录参照组及实验组术后深静脉置管患者的护理有效总比率, 显效: 患者的术后恢复效果呈现良好, 不存在不适感, 没有出现并发症情况; 有效: 患者的术后恢复效果呈现良好, 存在一定不适感, 存在轻微的感染等并发症情况; 无效: 患者的术后恢复效果不佳, 存在明显的不适感, 存在比较多的并发症情况。(2) 计算并记录参照组及实验组术后深静脉置管患者的术后并发症总比率。

1.4 统计学分析

对纳入实验分析的80例术后深静脉置管患者数据加入统计学软件(SPSS 21.0)验证, 护理有效总比率、术后并发症总比率用例数(n)或率(%)表示, 行卡方检验, 展示统计学数据间比对和分析意义。

2. 结果

2.1 统计和研究两组术后深静脉置管患者的护理有效总比率

实验组术后深静脉置管患者的护理有效总比率参比于参照组术后深静脉置管患者计算数据, $P < 0.05$, 展示统计学数据间比对和分析意义。

表1 两组术后深静脉置管患者的护理有效总比率统计和研究

分组	无效(例)	有效(例)	显效(例)	护理有效总比率(%)
参照组(n=40)	11	15	14	72.50
实验组(n=40)	4	17	19	90.00
X ² 值				4.0205
P值				0.0449

2.2 统计和研究两组术后深静脉置管患者的术后并发症总比率

实验组术后深静脉置管患者的术后并发症总比率参比于参照组

术后深静脉置管患者计算数据, $P < 0.05$, 展示统计学数据间比对和分析意义。

表2 两组术后深静脉置管患者的术后并发症总比率统计和研究

分组	管道阻塞(例)	感染(例)	血栓(例)	术后并发症总比率(%)
参照组(n=40)	5	3	1	22.50
实验组(n=40)	1	1	0	5.00
X ² 值				5.1647
P值				0.0231

(下转第168页)



• 护理研究 •

注: 观察组与对照组, P 值小于 0.05。

2.3 对比 2 组护理满意度

值 < 0.05 。如表 3:

观察组急诊胆石症患者护理满意度 96.67%, 明显高于对照组, P

表 3: 2 组急诊胆石症患者护理满意度 (%)

组别	例数	十分满意	部分满意	不满意	总满意度
观察组	30	15	14	1	96.67%
对照组	30	9	13	8	73.33%

注: 观察组与对照组, P 值小于 0.05。

3. 讨论

急诊胆结石属于一种常见的疾病, 若不及时采取有效的措施, 严重影响了患者的日常生活和身心健康。而实施一项有效的护理措施十分重要。

舒适是人体最基本的需求, 是人的心理、社会以及生理等多方面的综合体现。舒适护理是临床上新型护理模式, 具有个性化、整体化的特点, 主要目的是为了能够使患者在生理、心理以及社会上处于最舒适的感受, 改善不愉快程度[5]。

本次研究数据, 观察组急诊胆石症患者心理状态评分显著优于对照组各项指标, P 值 < 0.05 。观察组急诊胆石症患者疼痛程度显著优于对照组, 2 组间相比较, $P < 0.05$ 。观察组急诊胆石症患者护理满意度 96.67%, 明显高于对照组, P 值 < 0.05 。

总而言之, 舒适护理对急诊胆石症患者焦虑、抑郁情绪、疼痛及

护理满意度均具有重要临床价值, 值得进一步探究与推广。

参考文献:

- [1] 胡敏. 舒适护理对缓解急诊胆石症患者负性情绪及疼痛的效果评价[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(12): 1111-1114.
- [2] 毛红玉. 舒适护理对缓解急诊胆石症病人负性情绪与疼痛的效果评价分析[C]. // 2016 全国慢性病诊疗论坛论文集. 2016: 259-260.
- [3] 张金美. 舒适护理对缓解急诊胆石症患者负性情绪及疼痛的影响分析[J]. 中国实用医药, 2015, 32(10): 241-242.
- [4] 李娜娜. 舒适护理对急诊胆石症患者心理及疼痛的影响研究[J]. 养生保健指南, 2017, 6(32): 119, 90.
- [5] 潘静亚. 舒适护理对缓解急诊胆石症患者负性情绪及疼痛的效果评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 10(8): 99-100.

(上接第 165 页)

3. 讨论

近年来, 深静脉置管于心胸外科手术后患者中推广使用, 深静脉置管是依据特殊的硅胶导管于患者的皮肤上实行穿刺而留置在其锁股下的静脉、股静脉等一些深静脉腔中, 如果相关操作不当可能会引发不良事件, 因此, 加强对心胸外科术后深静脉置管患者的护理干预呈现重要性[2-3]。

临床护理路径是依据临床实际而具体状况将具有预见性以及计划性的护理路径表制定, 使护理人员可以依据护理路径表开展相关护理工作, 促使护理人员的工作效率以及护理质量的明显减少, 可以减少患者的术后并发症情况, 将患者的术后康复效果提升[4-5]。此文数据展示, 实验组患者的护理有效总比率比较于参照组患者计算数据, $P < 0.05$, 呈现统计学数据间比对和分析意义, 实验组患者的术后并发症总比率比较于参照组患者计算数据, $P < 0.05$, 呈现统计学数据间比对和分析意义。展示临床护理路径用于心胸外科术后

深静脉置管患者的可行性。

综上所述, 在心胸外科术后深静脉置管患者中实行临床护理路径体现较优的效果, 呈现应用价值及意义。

参考文献:

- [1] 李爱凤. 临床护理路径在心胸外科术后深静脉置管中应用的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(10): 1439-1441, 1442.
- [2] 张沛. 心胸外科患者术后深静脉置管护理措施分析[J]. 中国伤残医学, 2015(7): 175-175, 176.
- [3] 张敏. 临床护理路径在心胸外科手术后深静脉置管创优服务的效果观察[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2014, 24(7): 4126.
- [4] 时培丽. 改良前后心胸外科患者术后深静脉置管的护理疗效对比[J]. 世界临床医学, 2017, 11(22): 162.
- [5] 陈小燕, 红英, 苟静等. 心胸外科术后深静脉置管 138 例的护理分析[J]. 医学理论与实践, 2015(1): 117-118.