

# 临床路径护理在小儿腹股沟斜疝手术护理中的应用效果观察

黄 英

云南省富宁县人民医院 云南富宁 663400

**〔摘要〕**目的 探索临床路径护理在小儿腹股沟斜疝手术护理中的应用效果。方法 将已接诊的 210 例腹股沟斜疝患儿随机划为观察组和对照组，对照组中 105 例腹股沟斜疝患儿，对其给予常规围手术期护理，观察组中 105 例腹股沟斜疝患儿，对其给予临床路径护理，观察记录两组的手术指标和护理满意度并进行分析对比。结果 观察组患儿的手术指标（包括手术时间、术中出血量、肛门排气时间以及术后卧床时间）优于对照组且数据差异明显（ $P < 0.05$ ）；观察组的护理满意度高于对照组且数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。结论 临床路径护理可有所缩短患儿手术时间、肛门排气时间及卧床休息时间，减少术中出血量并提升护理满意度，值得推广应用。

**〔关键词〕** 临床路径护理；小儿腹股沟斜疝；手术护理；应用效果

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-152-02

小儿腹股沟斜疝是一类临床常见疾病，常采用手术治疗方法<sup>[1]</sup>。而为配合手术治疗，需对患儿进行科学有效的护理，但传统护理方法尚有不足，无法对腹股沟斜疝患儿的手术指标以及护理满意度产生利好影响，故现代化护理模式应当立足腹股沟斜疝患儿的基本情况进行深入分析，采取临床路径护理方案<sup>[2]</sup>，这样才能大幅度有所缩短患儿手术时间、肛门排气时间及卧床休息时间，减少术中出血量并提升护理满意度。故本文将对临床路径护理进行分析，判断其临床应用价值。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

病例挑选年代：2018 年 1 月-2019 年 1 月。

病例一般资料：腹股沟斜疝患儿共 210 例，随机分为观察组和对照组，每组的具体情况：对照组：共有 105 例患儿，男 55 例，女 50 例，年龄区间（4-13）岁，平均年龄（ $8.56 \pm 2.41$ ）岁；观察组：共有 105 例患儿，男 59 例，女 46 例，年龄区间（3-13）岁，平均年龄（ $8.53 \pm 2.39$ ）岁。两组患儿的一般资料无明显差异（ $P > 0.05$ ），不会对后续的试验结果产生影响，故具有对比分析价值。

### 1.2 操作方法

对对照组实施常规围手术期护理，主要包括：（1）术前告知患儿家长必要的手术信息，包括手术时间、注意事项等。（2）术中密切观察患儿的各项生命体征，协助医生完成手术。（3）术后对患儿进行生理护理和用药指导，叮嘱患儿及其家长配合医生进行治疗。

对观察组实施临床路径护理，首先需成立专业的临床路径护理小组，跟踪监护患儿的病情，围绕围手术期制定科学的临床路径护理方案：主要包括：（1）术前心理护理：采取言语激励、亲人鼓励、注意力转移、成功案例介绍等方式消除患儿的不良情绪并提升治疗信心，同时以通俗易懂的语言讲解术前注意事项，协助患儿完成术前准备。（2）术中预见性护理：麻醉前护理人员继续对患儿进行安抚，使其积极配合麻醉，协助医生完成手术操作，缩短手术时间，降低手术风险；密切监测患儿的生命体征，做好保暖防护。（3）术后疼痛及环境护理：对切口疼痛患儿进行安慰并遵医嘱使用镇痛药，同时为患儿营造健康、舒适、安静的治疗环境，勤于消毒、采光，可在病房内放置玩具。

### 1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：（1）统计手术指标，包括手术时间、术中出血量、肛门排气时间以及术后卧床时间几个指标。

（2）统计护理满意度，采用医院自制的护理满意度调查问卷进行

评价，满分 100 分，包括满意（90 分-100 分）、一般（60 分-89 分）、不满意（0 分-59 分）三个档次，主要由患儿及其家长共同完成，汇总例数后计算满意度，满意度 = （满意 + 一般） / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

计算工具：SPSS22.0 版本软件；表示方法：手术指标采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。护理满意度用 [n(%)] 表示，进行“ $\chi^2$ ”验证，P 表示差异显著度， $P < 0.05$  说明数据间差异显著， $P > 0.05$  说明数据间差异不明显。

## 2 结果分析

### 2.1 手术指标评价

结果：观察组患儿的手术指标（包括手术时间、术中出血量、肛门排气时间以及术后卧床时间）优于对照组且数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：手术指标 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	肛门排气 时间(天)	术后卧床 时间(天)
观察组	105	29.72 $\pm$ 3.19	11.26 $\pm$ 2.27	1.28 $\pm$ 0.08	3.46 $\pm$ 0.18
对照组	105	58.56 $\pm$ 7.41	24.18 $\pm$ 3.31	2.44 $\pm$ 0.18	5.18 $\pm$ 0.17
T	-	36.6313	32.9855	60.3444	71.1857
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 护理满意度评价

结果：观察组的护理满意度高于对照组且数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	105	100 (95.24)	3 (2.86)	2 (1.90)	103 (98.10)
对照组	105	75 (71.43)	10 (9.52)	20 (19.05)	85 (80.95)
$\chi^2$	-	-	-	-	16.4507
P	-	-	-	-	0.0000

## 3 讨论

临床路径护理即由专业护理团队制定科学的护理方案，立足术前、术中、术后三个阶段全面提升护理效果，有所缩短患儿手术时间、肛门排气时间及卧床休息时间，减少术中出血量并提升护理满意度<sup>[3]</sup>。具体来说：术前心理护理可有效缓解患儿的紧张情绪，利于顺利推进手术过程；术中预见性护理可有效预防患儿出现不良反应，提高手术质量；术后疼痛及环境护理可让患儿感到舒适，利于患儿病情恢复，同时可提升其护理满意度<sup>[4]</sup>。

通过上述结果可以看到，相较两组，观察组患儿的手术指标（包括手术时间、术中出血量、肛门排气时间以及术后卧床时间）

（下转第 155 页）

作者简介：黄英(1980年7月-)，籍贯：云南省富宁县，民族：壮族，职称：副主任护师，学历：本科，主要从事临床护理工作。

实验组患者满意度相较于参照组显著提升, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 3:

表 2: 排尿状况组间比 (n=34, %)

组别	尿潴留	排尿困难	排尿顺利
参照组	18 (52.94)	8 (23.53)	8 (23.53)
实验组	7 (20.59)	7 (20.59)	20 (58.82)
$\chi^2$	22.507	0.251	25.709
P	0.000	0.616	0.000

表 3: 满意度组间比 (n=34, %)

组别	满意	一般	不满意	满意度
参照组	11 (32.35)	15 (44.12)	8 (23.53)	26 (76.47)
实验组	18 (52.94)	14 (41.18)	2 (5.88)	32 (94.12)
$\chi^2$				12.419
P				0.000

### 3 讨论

#### 3.1 造成骨盆骨折术后尿潴留的因素

有临床相关研究显示, 骨盆骨折术后出现排尿困难、尿潴留的主要因素包含以下几种<sup>[7-8]</sup>: ①术后留置尿管: 导尿管持续开放, 膀胱长时间处于空虚状态, 违背自然生理规律, 极易造成膀胱张力降低, 对迷走神经具有抑制作用, 排尿反射消失, 从而导致尿潴留的发生; ②麻醉: 在麻醉药物完全代谢完毕前, 膀胱感觉尚未恢复, 膀胱过度充盈, 导致膀胱肌肉收缩力降低, 短时间内难以恢复; ③疼痛: 术后患者因创口疼痛, 造成腹壁肌、膈肌收缩力与腹压降低, 造成排尿无力; ④心理: 因缺乏疾病相关知识, 同时害怕拔除尿管疼痛, 极易出现恐慌、焦躁等负性情绪, 从而加重排尿困难的状况; ⑤排尿体位与环境的转变: 术后患者需长时间卧床, 针对排尿环境及排尿方式的转变, 在短时间内难以适应, 出现害羞、自卑等心理, 导致排尿困难的状况。

#### 3.2 护理干预对尿潴留的影响

本文研究结果显示, 实验组与参照组相比膀胱功能更优, 尿潴留发生风险更低, 且对护理满意程度明显上升, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。护理干预在术前对患者进行相应的锻炼, 加强其收缩会阴、肛门括约肌等协调性, 增加腹肌功能训练, 有利

于术后排尿<sup>[9]</sup>。同时在术前指导患者进行床上排尿, 养成卧床排尿的习惯, 促使术后早期排尿, 有助于降低术后尿潴留发生风险<sup>[10]</sup>; 术后留置尿管的患者, 术后定时夹闭尿管, 符合膀胱储尿、排尿的生理特点, 使膀胱功能早期恢复, 可增加拔管后自行排尿成功率; 对于疼痛患者进行相应的处理, 早期缓解创口疼痛, 缓解膀胱括约肌痉挛, 降低排尿困难的发生; 除此之外, 护理干预对患者开展有效的心理干预及环境护理, 对患者的隐私充分保护, 疏导患者负性心理, 促使其早期排尿。

总而言之, 护理干预应用于骨盆骨折患者中, 能显著改善患者膀胱功能, 降低尿潴留发生风险, 提升患者满意度, 促使患者早日康复, 有助于护患关系和谐发展。

#### [参考文献]

- [1] 刘细华. 综合护理干预对下肢骨折术后患者发生尿潴留的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(16):60-62.
- [2] 张志英, 杨利中, 冯欢欢等. 穴位贴敷治疗髋部骨折术后尿潴留的疗效观察[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(16):2297-2299.
- [3] 梁晟, 陈月珍. 撤针治疗下肢骨折术后镇痛泵相关性尿潴留的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2018, 20(2):361-362.
- [4] 王金凤. 腰椎骨折护理中应用舒适护理的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(16):1976-1979.
- [5] 姜巧婷, 李银飞. 中药热敷联合艾灸治疗骨科术后尿潴留的临床疗效观察[J]. 中国基层医药, 2017, 24(11):1631-1634.
- [6] 陈延芳, 欧丹阳, 封月勤等. 电针中频联合艾灸治疗下肢骨折术后尿潴留疗效观察[J]. 海南医学, 2017, 28(7):1159-1160.
- [7] 姜媛, 刘西纺, 张振兴等. 快刺法治疗老年髋部骨折术后尿潴留临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(10):50-53.
- [8] 祝析颖, 傅红英. 集束化护理在骨折压疮高危病人管理中的应用[J]. 骨科, 2017, 8(1):70-72, 75.
- [9] 崔立敏, 樊星, 崔文香等. 骨折患者出院前对居家护理需求预测量表的信效度检验[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(15):1152-1155.
- [10] 付晖. 优质护理干预对髋关节骨折患者骨折愈合及功能恢复的影响[J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1):342.

(上接第 151 页)

善预后, 对缩短住院时间有积极影响<sup>[4]</sup>。

综上所述, 中医护理联合常规神经内科护理干预对脑梗塞便秘患者效果显著, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 田梦. 脑梗死中医护理干预联合常规神经内科护理效果观察[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(020):P.144-144.

- [2] 李莹. 脑梗死中医护理干预联合常规护理的效果[J]. 光明中医, 2017, 32(018):2711-2713.

- [3] 李少颖. 脑梗死中医护理干预联合常规神经内科护理临床观察[J]. 光明中医, 2018(8):1194-1196.

- [4] 郝文凌, 张雁华. 中医护理联合常规神经内科护理干预脑梗塞便秘患者的效果观察分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(25):76+78.

(上接第 152 页)

优于对照组且数据差异明显 ( $P < 0.05$ ); 观察组的护理满意度高于对照组且数据差异明显 ( $P < 0.05$ ), 这说明对腹股沟斜疝患儿来说, 临床路径护理相较于常规围手术期护理更加科学有效<sup>[5]</sup>。

#### [参考文献]

- [1] 林秋连, 施文翔, 张淑琴. 临床路径护理联合心理护理在腹腔镜下腹股沟斜疝修补术患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(012):37-39.

- [2] 张善梅. 快速康复护理临床路径在小儿腹股沟疝治疗中的应用效果观察[J]. 双足与保健, 2018, 027(011):63-64.

- [3] 余锦松. 临床路径在腹股沟疝无张力修补术患儿围手术期中的护理应用[J]. 饮食保健, 2019, 6(019):119.

- [4] 肖丽青. 综合护理干预在小儿腹股沟斜疝手术护理中的应用效果[J]. 健康必读, 2019, 000(016):193.

- [5] 李娟. 临床护理路径在小儿腹股沟疝手术护理中的应用效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(10):125-127.

(上接第 153 页)

效果进行了详尽分析, 实验结果显示, 使用细节管理护理的一组患者护理满意度得到了提升, 康复效果也得到了很大程度的改善。因此, 笔者认为, 这种护理手段值得在临床上得到进一步的推广和应用。

#### [参考文献]

- [1] 程振伟. 细节护理管理在呼吸内科护理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(13):55-57.

- [2] 兰艳梅, 韦冬雷, 韦冬玲. 细节管理在预防呼吸内科住院患者跌倒中的应用[J]. 中外医学研究, 2014, (1):72-73.

- [3] 孙如霞, 丁梅芬. PDCA 循环护理管理应用于呼吸内科护理的效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(28):176, 179.