

临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中的应用

马 茜

青海红十字医院妇科 800001

【摘要】目的 探讨临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中的应用。**方法** 观察本院2020年5月至2021年9月期间接收的114例子宫肌瘤手术患者,随机分为对照组与观察组各57例,对照组运用常规护理,观察组运用临床护理路径,分析不同护理操作后患者心理状况、恢复速度、自我护理能力、并发症、护理满意度情况。**结果** 在患者并发症发生率上,观察组3.51%,对照组26.32%,对比有统计学意义($p<0.05$);在患者术后排期时间、术后下床活动时间、住院时间等指标上,观察组各项明显少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中应用,可以减少并发症发生率,加快术后恢复速度整体状况更为理想。

【关键词】 临床护理路径;子宫肌瘤手术;护理;应用

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)03-134-02

临床护理路径主要是进行每天标准护理计划有关的特殊患者展开对应的住院护理操作模式,其中涵盖了多种科学护理方法与理论的集合,由此保证护理方案的有序开展。一般情况下,该护理模式多适应在明确住院天数与治疗结果的手术案例中。子宫肌瘤属于女性较为常见的女性生殖器官良性肿瘤,可以采用开放手术与腹腔镜剥除术等办法。本文采集114例子宫肌瘤手术患者,分析运用临床护理路径后患者恢复速度、并发症情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2020年5月至2021年9月期间接收的114例子宫肌瘤手术患者,随机分为对照组与观察组各57例。对照组中,年龄从26岁至52岁,平均(36.87±4.19)岁;疾病类型中,单发性肌瘤为37例,多发性肌瘤为20例,浆膜下肌瘤为28例,子宫颈部肌瘤为13例,肌壁间肌瘤为16例;观察组中,年龄从27岁至54岁,平均(35.14±6.64)岁;疾病类型中,单发性肌瘤为32例,多发性肌瘤为25例,浆膜下肌瘤为24例,子宫颈部肌瘤为16例,肌壁间肌瘤为17例;两组患者在基本年龄、疾病情况信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用临床护理路径,具体内容如下:

术前要做好随访工作,进行基本的评估,包括患者的饮食、睡眠、体验感受、心理状况、治疗、活动状况等方面的了解。还需要针对手术当天、术后以及出院各阶段内容所对应情况做设置安排^[1]。患者路径方面主要集中在手术时间、目标、意义、内容、方法等各方面,做好有关内容的装订,放置在病床旁。方便护理人员以及患者做好配合性地执行,也方便患者以及家属对护理有关工作做对应的了解以及监督。

有关操作执行需要得到护患双方的签字确定,护士长还需要针对护理小组的工作人员做好定期的考核。术前访视工作主要通过书面方式以及口头方式处理,让患者知晓有关的手术体位摆放的注意事项,认识床位医生。同时可以通过有关计算机系统进行有关手术操作的情景模拟,让患者有基本的了解,知晓其操作流程以及有关配合事项,减少其对手术环境过多的担忧与陌生而导致的心理压力^[2]。

术前访视过程中,还需要做好患者病史的了解,完成有关体检评估,收集整理患者的整体状况,为有关手术工作做准备。术前一天,需要做好预见性的护理工作安排。一般住院之后,需要让患者以及家属对医疗环境做基本的了解,知晓住院期

间的规章制度以及注意事项。同时也做好对应的自我介绍,与患者保持良好的沟通,协助医生以及有关环境做好整体治疗规划安排,完善有关准备工作。进行患者自身状况的评估了解,运用有关量表做好患者在手术以及麻醉方面耐受度的检测。需要做好患者情况的评估了解,配合有关专业知识做好针对性的护理方案设计以及落实^[3]。

具体的护理路径标准执行中,例如,在麻醉之前需要做好患者信息的双人核对,同时介绍手术环境以及有关手术安全性专业性流程,配合麻醉师完成全麻处理,进行患者各项生命体征的监测,做好保温毯的覆盖使用,完善各功能监测仪的实时监测。术中配合方面,需要做好空气净化系统的使用,手术器械需要做好与消毒中心的配合,保证数量、使用质量的规范性。对于无菌包情况做对应的检查,准确无误之后才可以展开对应的操作。

术后要开展有关生活护理用药指导工作。器械护士需要在人工气腹之前辅助患者保持仰卧位,做好有关工具的熟悉以及确定,辅助医生做好有关物品的传递,进行人工气腹建立,术中防控患者低体温,做好温度的管控,同时补液需要做好恒温加热干预。

气腹之后需要做好体位的控制调整,满足专业标准手续,同时符合患者的舒适度,减少压疮等不良问题的影响,同时不会对手术操作构成干扰。如果术中要运用生理盐水进行冲洗,需要通过吸引器有效地清理冲洗液,确保其患者没有出血与渗血状况。进行其机体气体排放,将医疗器械拔出,做好对应的回收,辅助医生做好皮肤缝合。在手术操作结束之前,需要让做好有关手术过程中使用缝针、器械、棉垫、纱布的清理,核对无误之后。巡回护士进行记录单的填写,做好手术标本登记。

在复苏室内,患者进入之前需要与器械护士做好患者情况资料的核对。同时进行生命体征的检查,了解是否有出血问题。当其苏醒之后撤除有关工具,辅助患者转入普通病房,而后与病房护士交接。术后24小时还需要做好有关随访工作,依据其恢复情况问卷调查,了解其整体恢复状况,为后续的护理工作提供参考意见。每日的护理内容需要依照对应的护理路径表做对应的执行,同时也依照其内容做对应的参考。让患者对有关术后恢复有基本的了解,提升整体的护理配合度。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者恢复速度、并发症情况。术后恢复速度主要观察患者术后排期时间、术后下床活动时间、住院时间等指标。并发症主要集中在术后出血、肩背酸胀痛、

皮下气肿、胃肠道反应、术后感染等指标上。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后恢复指标情况

见表 1, 在患者术后排期时间、术后下床活动时间、住院时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者术后恢复指标结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	术后排期 时间 (h)	术后下床 活动时间 (h)	住院 时间 (d)
观察组	40.25±3.98	17.14±2.97	9.54±1.16
对照组	56.15±4.73	29.75±3.41	11.05±2.37

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者并发症发生率情况

见表 2 所示, 在患者并发症发生率上, 观察组 3.51%, 对照组 26.32%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 患者并发症发生率评估结果

分组	n	肩背酸胀痛	术后出血	皮下气肿	胃肠道反应	术后感染	并发症发生率
观察组	57	1	0	0	1	0	3.51%
对照组	57	3	3	3	4	2	26.32%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 结论

护理路径表的设计符合实际情况所需, 让责任护理做有关护理路径表实施目的、流程、注意事项的介绍。让患者与家属有基本了解, 保持有效沟通, 同时稳定患者的心态, 避免恐惧压力而导致不良影响。提升患者以及家属有关的配合度, 进行护理路径表的有效完善。依据情况做全方位的护理安排。

总而言之, 临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中应用, 可以减少并发症发生率, 加快术后恢复速度, 整体状况更为

理想。

参考文献

[1] 桑方圆. 临床护理路径在子宫肌瘤患者围手术期护理中的应用探讨 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(2):294-295.
 [2] 郭娟娟. 规范化临床护理配合路径对子宫肌瘤手术患者的影响研究 [J]. 中国标准化, 2021(18):170-172.
 [3] 王晓, 张丽. 临床护理路径在子宫肌瘤手术患者中的应用效果观察 [J]. 健康大视野, 2021(20):175.

(上接第 131 页)

情严重的患者会发生乳腺管阻塞情况, 随之发生乳腺炎^[4]。乳房护理属于专门乳房护理干预, 护理人员需使用热毛巾对产妇实施热敷, 使用按摩手法, 对产妇乳房进行按摩, 将乳房中肿块和硬结揉开, 有利于血液常用, 将乳头凹陷几率降低, 有利于产妇产乳, 使母乳喂养率提升。乳房护理工作中加之人性化护理, 护理人员需与产妇进行多交流, 维护良好护患关系, 将护患纠纷事件减少, 依照保健训练和健康指导帮助产妇掌握相应哺乳技巧, 避免出现乳腺炎^[5]。

综上所述, 实施产后乳房护理措施, 可降低乳腺炎发生率, 使产妇对乳房保健知识的认知度提升, 效果显著。

参考文献

[1] 张艳芳, 王巧芝, 宋谊花. 乳房保健护理对产后乳腺炎的预防效果探讨 [J]. 母婴世界, 2020(19):13.
 [2] 许新环. 产妇产褥期乳房护理对产后乳腺炎的预防作用评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(3):105-106.
 [3] 刘玉莲. 产妇产褥期乳房护理对产后乳腺炎的预防作用分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(27):133.
 [4] 阿依吐拉·买明. 在孕妇产褥期施以乳房护理对其预防产后乳腺炎的临床效果分析 [J]. 母婴世界, 2019(11):145.
 [5] 张莉莉. 乳头凹陷孕妇实行乳房保健护理对预防产后乳腺炎的疗效研究 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(4):207, 209.

(上接第 132 页)

知, 积极配合护理人员工作^[3-4]。

综上所述, 应用 ICU 护理干预于慢性肺心病急性加重期患者中效果理想, 缩短患者病情缓解时间及住院时间, 提升护理满意度中的各项评分指标, 利于患者病情好转, 值得推广。

参考文献

[1] 冉雪莲, 刘普瑰, 姬慧勤, 等. 重症肺炎呼吸衰竭患者急诊抢救中无创呼吸机辅助呼吸的护理方法及效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(3):347-349.

[2] 梁梅芳, 赵晓云. 全面护理措施对 ICU 重症肺炎患者预后及生活质量的影响分析 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(12):2211-2214.

[3] 刘洋, 高占华. 多学科团队合作的 ICU 过渡期护理模式在重症肺炎患者中的应用研究 [J]. 中国病案, 2020, 21(11):96-100.

[4] Yang P L, Yu J Q, Chen H B. High-flow nasal cannula for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis [J]. Heart and Lung The Journal of Acute and Critical Care, 2021, 50(2):252-261.

(上接第 133 页)

综上所述, 妇产科分娩后实施盆底肌康复训练期间采取优质护理, 不仅能够促进盆底肌张力的恢复, 还能减少盆底障碍性疾病发病率, 提高护理满意度, 保证患者康复有效性, 对改善分娩产妇机体康复有重要意义。

参考文献

[1] 庄燕群. 优质护理在促进盆底肌康复训练效果中的作

用 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(16):97-100.

[2] 王莉敏. 优质护理在促进盆底肌康复训练效果中的作用 [J]. 中外女性健康研究, 2016, (15):146, 150.

[3] 薛宇, 任芳. 优质护理在盆底肌康复训练效果中的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(33):181-183.

[4] 佟玉静. 临床开展优质护理对盆底康复训练的促进效果观察 [J]. 中国美容医学, 2012, 21(18):660-661.