

临床路径护理干预对子宫肌瘤患者围术期护理效果及并发症预防分析

马丽娟, 刘 滔, 唐 莉

(四川省成都市妇女儿童中心医院 门诊手术室, 四川 成都, 610016)

摘 要: **目的** 探讨临床路径护理干预子宫肌瘤患者围术期护理以及对并发症预防效果。**方法** 选取本院接受治疗的90例子宫肌瘤患者, 随机数表法将所有入选的患者分为观察组和对照组各45例。对照组采用常规护理模式进行护理, 观察组患者采用临床路径护理进行干预, 比较2组患者护理后生理功能、肌体功能、总体健康、社会功能、效果比较以及各项指标时间差异。**结果** 护理后, 观察组的生理功能、肌体功能、总体健康以及社会功能评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 护理后, 观察组患者的住院天数以及住院费用都显著低于对照组($P < 0.05$); 观察组患者的知识达标、并发症、遵医行为以及满意度显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组患者首次下床时间、首次排气时间以及切口拆线时间均短于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对子宫肌瘤围术期患者采用临床护理模式, 能够有效的提高护理工作的质量, 提高患者的满意度, 值得在临床上推广使用。

关键词: 临床路径护理; 子宫肌瘤; 围术期护理

中图分类号: R 473.73 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2017)08-152-04 **DOI:** 10.7619/jcmp.201708045

Effect of perioperative nursing and complications of clinical nursing pathway for patients with uterine fibroids

MA Lixian, LIU Tao, TANG Li

(Operation Room, Chengdu Women and Children's Center Hospital, Chengdu, Sichuan, 610016)

ABSTRACT: **Objective** To investigate effect of perioperative nursing and complications of clinical nursing pathway for patients with uterine fibroids. **Methods** A total of 90 patients with uterine fibroids in our hospital were divided into study group and control group according to random number table method, with 45 cases per group. Control group was given conventional nursing, the observation group were treated with clinical nursing pathway intervention, and physiological function, the body function, general health, social functioning were compared. **Results** After treatment, the physiological function in body function, general health, and social function scores of the observation group were significantly higher than the control group ($P < 0.05$); After treatment, hospitalization days and hospital costs of patients in the observation group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$); Knowledge standards, complications, compliance behavior and satisfaction in the observation group were significantly higher ($P < 0.05$); first time to off-bed, first time to exhaust and stitches-cutting time in the observation group were shorter than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Clinical care model can effectively improve the quality of care, improve patients' satisfaction.

KEY WORDS: clinical nursing pathway; uterine fibroids; perioperative nursing

临床上常见的一种女性生殖系统疾病就是子宫肌瘤, 同时也被称之为子宫平滑肌瘤。临床症状主要表现为月经过多、痛经、不同程度的贫血^[1]。该疾病的发病大多数都是30~50岁的妇女, 该疾病是一种良性肿瘤, 大多数都不会表现出

显著的症状, 只有少数的患者会表现出经期量增多或者是经期延长。临床上治疗该疾病, 大多数都是根据患者的症状、年龄、肿瘤大小以及肿瘤生长的位置, 并且还会遵从患者的生育要求进行综合考虑, 但是在现目前的临床治疗之中, 大多数都

是考虑以手术治疗为主^[2]。但是由于手术治疗会改患者造成创伤,且还会影响治疗的效果,严重时还会引起患者的生理功能发生改变,造成患者出现不同程度的负性反应^[3]。有关调查研究显示,临床护理路径已经被确诊为该种疾病患者制定的有效护理模式,对患者从入院到出院制定出一整套医疗护理工作,比较适用于医疗天数和治疗结果比较显著的疾病和手术,比较适用于临床护理路径的模式,现将作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1—12月本院接受治疗的90例子宫肌瘤患者,按照随机数表法将所有入选的患者分为观察组和对照组,每组45例。2组患者的临床表现以及各项指标检查全部符合子宫肌瘤的临床诊断标准。对照组患者年龄20~51岁,平均年龄 (35.47 ± 4.81) 岁,患者子宫肌瘤直径3.12~6.78 cm,平均直径为 (5.12 ± 0.47) cm;观察组患者年龄21~49岁,患者平均年龄 (35.42 ± 4.72) 岁,患者子宫肌瘤的直径3.25~6.75 cm,平均直径为 (5.13 ± 0.45) cm。排除标准^[4]:患有慢性肺阻塞疾病的患者;患有心血管疾病的患者;患有糖尿病疾病的患者。整个研究过程取得我院伦理委员会的批准同意,并且经过所有入选的患者签署知晓同意书,2组患者的年龄以及病情等一般资料进行比较,差异不具有统计学意义($P > 0.05$),可以进行分析比较。

1.2 方法

对照组:进行常规护理模式,根据对照组患者的发病原因、临床诊断结果以及护理评估的结果制定出一份详细的护理模式,并且对对照组患者进行有针对性的常规护理。

观察组:采用临床路径护理模式,具体的操作方法如下。①严格遵循“以患者为主体”、以取得

最佳护理效果为目标的原则,有检验师、护理人员、药剂师以及医生共同参与,为患者制定出一份详细的临床路径护理计划;②临床护理路径的内容主要包括患者的饮食护理、检查护理、病情变化情况记录、健康教育、康复计划、用药护理等;③将护理的流程制定成为图表,使得护理人员和患者都可以容易的观察到护理过程的下一个流程,并且严格按照流程使用护理干预;④尊重患者以及患者家属的意愿,告知患者知情权,让患者以及患者的家属都可以充分的了解到临床路径护理模式的内容。以及预期的目标,使得患者可以积极有效的配合护理工作的开展;⑤医护人员对患者进行有针对性的健康教育,以确保提高患者对护理工作的重视度,将患者的自身分析能力与护理路径工作完美的搭配,从而确保护理工作能够顺利的实施。

1.3 观察指标

比较2组患者护理后生理功能、肌体功能、总体健康、社会功能、效果比较以及各项指标时间差异。

1.4 统计学分析

选择SPSS 18.0进行数据统计,数据采用均数 $\pm$ 标准差表示,计量资料的比较采用 t 检验,计数资料的比较采用 χ^2 检验,等级资料的比较采用秩和检验(Wilcoxon两样本比较法)进行,当 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后2组患者生命质量情况比较

护理前,2组患者的生理功能、肌体功能、总体健康以及社会功能等评分进行比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,2组患者的生理功能、肌体功能、总体健康以及社会功能评分都有所上升,观察组护理后评分高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 干预前后2组患者生命质量情况比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	生理功能		肌体功能		总体健康		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	81.23 $\pm$ 12.03	89.12 $\pm$ 9.48**	70.89 $\pm$ 8.48	78.26 $\pm$ 3.59**	59.78 $\pm$ 5.45	68.59 $\pm$ 7.95**	48.98 $\pm$ 6.31	62.59 $\pm$ 9.47**
对照组	79.89 $\pm$ 12.56	84.56 $\pm$ 5.95*	69.39 $\pm$ 8.45	73.56 $\pm$ 8.29*	56.87 $\pm$ 9.45	62.45 $\pm$ 6.79*	47.92 $\pm$ 8.12	55.83 $\pm$ 6.12*

与本组护理前比较,* $P < 0.05$;与护理后对照组比较,# $P < 0.05$ 。

2.2 2组患者不同护理模式的效果比较

观察组患者住院天数、并发症以及住院费用都显著的低于对照组($P < 0.05$);观察组患者的

知识达标、遵医行为以及满意度都显著的高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表 2 2 组患者不同护理模式的效果比较($\bar{x} \pm s$)[$n(\%)$]

组别	住院天数/d	住院费用/元	知识达标	并发症	遵医行为	满意情况
观察组	3.86 ± 1.03 *	7887.45 ± 1312.25 *	42(93.33) *	5(11.11) *	41(91.11) *	43(95.56) *
对照组	5.64 ± 1.12	9069.21 ± 956.12	32(71.11)	21(46.67)	23(51.11)	20(44.44)

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 2 组患者各项指标时间差异比较

观察组患者的首次下床时间、首次排气时间以及切口拆线时间都显著的短于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 2 组患者各项指标时间差异比较($\bar{x} \pm s$) h

组别	首次下床时间	首次排气时间	切口拆线时间
观察组	11.69 ± 2.13 *	17.19 ± 4.45 *	65.56 ± 11.35 *
对照组	14.15 ± 5.12	22.97 ± 6.25	79.39 ± 15.98

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨 论

子宫肌瘤疾病对女性患者产的影响极大,同时子宫肌瘤也是临床上最为常见的一种妇科疾病,对女性人体危害极大。随着人们科学技术的不断提高,以及生活水平的不断提高,越来越多的女性患上子宫肌瘤疾病。造成这种现象的主要原因是人们的不良饮食习惯以及不科学的用药等因素^[5]。随着科学技术的发展,女性健康越来越受到医学界的关注,对健康普查的广泛开展以及 B 超的广泛应用,即使没有显著的临床症状或者是存在体积较小的子宫肌瘤也能够极早的被发现。但是如果发现之后不及时的治疗,则会出现一系列的临床症状,这将会严重的影响女性的身心健康^[6-7]。所以,探索出一种有效的治疗子宫肌瘤疾病的方法仍然势在必行,也是妇产科医生急需解决的难题之一。有研究指出,临床上治疗子宫肌瘤以手术治疗为主,综合考虑患者的年龄、对生育要求、综合症状以及肌瘤的部位,要做到个体化治疗。并且对围术期子宫肌瘤患者给予针对性的护理干预,能够有效的改善患者术后疼痛程度,并且可以促进患者的肌体康复。本院对子宫肌瘤围术期患者进行护理干预,取得比较满意的效果。

目前,临床上治疗子宫肌瘤主要是以药物治疗和手术治疗为主,但是仅仅依靠药物治疗或者是手术治疗是不可能彻底治疗子宫肌瘤的,所以,对该疾病的患者进行积极有效的护理模式显得尤为重要^[8-10]。临床路径护理模式更是一种照顾计划,这种照顾计划具有很强的系统性,需要医生

和护理人员进行密切的配合,按部就班的开展治疗、护理以及出院之后的康复工作。同时临床路径还是一套标准化的治疗模式和程序,在对子宫肌瘤患者进行治疗的过程中,具有比较强的针对性以及时效性,并且这种治疗模式对于规范医疗行为、提高医疗水平,同时也具有降低医疗费用的作用^[11]。有研究报道指出,现目前,该护理模式已经在很多医院的管理工作中发挥了积极的作用。同时实施临床护理模式,可以有效的提高治疗的护理的效率,一方面可以减少医护人员的盲目性,另一方面还可以使得医院的医疗资源得到最合理的利用,为医院带来更多的效益,同时也为患者提供更为优质的服务,让患者感受到温暖。研究^[12-15]认为,临床路径护理模式可以应用于更多的合格的医护人员,为医院带来经济效益,同时也为患者排除忧患。在本院的研究中,根据患者的入院时间与手术时间,合理安排护理的内容,确保护理内容得到严格有效的实施。在临床护理中要加强对女性患者进行心理疏导的护理以及进行健康教育,可以有效的缓解患者消极的情绪,使患者以积极乐观的心态面对疾病并且配合医生以及医护人员的治疗,提高患者对疾病的认知程度,从而提高护理效果,提高护理工作的满意度。并且在本次我院的研究中发现,临床护理路径可以促进患者自理能力的恢复,改善患者的预后情况经过临床路径的护理,有效改善和提高了患者的生命质量情况,使患者拥有更好的生活能力以及社会适应能力。并且临床护理路径使得患者的就诊服务具有连贯性,增强医生的操作规范性,充分调动了患者的积极性,主动参与医疗过程,促进患者的病情早日康复。在本次我们的研究中取得的结论是采用临床路径护理模式可以显著改善患者各项指标情况,并且提高患者护理后的满意度。

综上所述,给予子宫肌瘤手术患者实施临床路径护理,可以提高患者的依从性,并且安全性良好,使得医院的资源得到最为有效的利用,并且可以改善患者的预后情况,提高患者的生活质量,效果显著。

参考文献

- [1] 俞水娣. 子宫肌瘤合并高血压患者围术期护理干预效果分析[J]. 护士进修杂志, 2012, 21(7): 2014-2015.
- [2] 韦芳玲. 子宫肌瘤合并高血压患者围术期护理干预效果分析[J]. 中外医学研究, 2014, 16(12): 110-112.
- [3] Ursprung E, Oren-Grinberg A. Point-of-Care Ultrasound in the Perioperative Period[J]. International anesthesiology clinics, 2016, 54 (1): 1-21.
- [4] 蔡丽. 临床路径护理在子宫肌瘤手术患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2014, 30(6): 76-77.
- [5] 崔文霞. 临床路径护理在子宫肌瘤手术患者中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2012, 18(11): 3933-3934.
- [6] 朱晓辉. 子宫肌瘤围术期患者应用临床护理路径的效果与评价[J]. 中国医药指南, 2013, 16(4): 715-717.
- [7] Parolari A, Poggio P, Myasoedova V, et al. Molecular pathways activation in coronary artery bypass surgery: which role for pump avoidance[J]. Journal of cardiovascular medicine (Hagerstown, Md.), 2016, 17 (1): 54-61.
- [8] 杨米云. 应用临床护理路径对接受子宫肌瘤手术的患者实施护理干预的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2014, 18 (9): 114-115.
- [9] 李华. 临床护理路径对腹腔镜切除子宫肌瘤的围术期患者的护理效果分析[J]. 中外医学研究, 2015, 5(4): 102-104.
- [10] Hokuto D, Nomi T, Yamato I, et al. Impact of Mechanical Bowel Preparation on Postoperative Outcomes after Liver Resection for Patients with Hepatocellular Carcinoma: A Single-Center Retrospective Cohort Study. Digestive surgery, 2016, 33 (1): 51-7.
- [11] 覃玉娥. 护理干预在子宫肌瘤伴糖尿病患者围术期的应用研究[J]. 糖尿病新世界, 2016, 22(3): 156-158.
- [12] 陈琼. 探讨子宫肌瘤合并高血压患者围术期护理干预临床效果[J]. 哈尔滨医药, 2015, S1(20): 115-115.
- [13] 陈秋宇. 子宫肌瘤合并糖尿病围术期行专科护理干预的临床效果分析[J]. 青春期健康, 2014, 12(2): 36-37.
- [14] 刘科梅. 临床路径在子宫肌瘤患者围术期护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 78(2): 5-6.
- [15] Descazeaud A, Mathieu R. Oral anticoagulation therapy and laser surgery for benign prostatic hyperplasia: stop, replace, or continue[J]. Current opinion in urology, 2016, 26 (1): 35-41.

(上接第151面)

本研究发现,干预后2组孕妇的收缩压、舒张压、血清肌酐、尿素氮与尿微量白蛋白均显著下降,说明通过积极的干预措施后,2组孕妇的治疗效果均相对满意。干预后,观察组收缩压、舒张压、血清肌酐、尿素氮与尿微量白蛋白均显著低于对照组。由此可见,经过穴位按摩之后,观察组的血压控制效果非常满意,临床效果较佳。所有孕妇均随访至分娩,2组均未发生孕妇及新生儿的死亡的情况。观察组孕妇顺产的比例达82.86%,显著高于对照组的60%,观察组孕妇发生胎儿宫内窘迫及妊娠高血压的比例分别为5.71%、0,对照组孕妇分别为31.43%、17.14%,观察组显著低于对照组,由此不难看出,经过穴位按摩后,能有效控制血压,改善妊娠结局,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李晓菲. 妊娠中晚期子宫胎盘胎儿循环与妊娠期高血压疾病进展程度的相关研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2013, 14(2): 123-125.
- [2] 张飞雪, 黄太华, 马丽. 妊娠期高血压疾病致孕产妇死亡52例分析[J]. 中国医药科学, 2012, 3(16): 52-54.
- [3] 李平. 阴虚阳亢型高血压病诊治与调摄[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(20): 179-180.
- [4] 李改琪, 王春娥. 妊娠高血压综合征发病的相关原因及诊治[J]. 吉林医学, 2010, 31 (28): 5005-5006.
- [5] 郭璐萍. 妊娠高血压综合征临床诊治分析[J]. 中国医药导报, 2010, 7(1): 32-34.
- [6] 房伟. 妊娠高血压综合征临床诊治分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13 (9): 85-86.
- [7] 刘芳琼, 蒋静. 妊娠高血压综合征67例临床诊治体会[J]. 临床医学工程, 2010, 17 (10): 64-65.
- [8] 李丽. 妊娠高血压综合征孕妇尿蛋白成分分析及临床意义[J]. 湖北民族学院学报: 医学版, 2013, 30(3): 34-36.
- [9] 王翔, 沈翠珍. 穴位按摩治疗高血压病的研究进展[J]. 深圳中西医结合杂志, 2012, 22(3): 181-183.
- [10] 张慧, 杨思奇. 耳穴贴压降压沟、三焦、肝区对血压变异的影响[J]. 陕西中医, 2011, 32(10): 1388-1389.