

临床护理路径在行单孔腹腔镜手术阑尾炎患儿中的应用价值

赵东征

(南阳市中心医院 小儿外科,河南 南阳 473000)

摘要:目的:探讨临床护理路径在行单孔腹腔镜手术阑尾炎患儿中的应用效果。方法:选取2019-01~2020-01我院行单孔腹腔镜手术的115例阑尾炎患儿2019-01~2019-06间57例给予常规儿科护理(传统组),2019-07~2020-01间58例采用临床护理路径护理(护理路径组)。比较两组住院费用、卧床时间、住院时间及家长满意度。结果:两组家长满意度对比,护理路径组93.10%高于传统组78.95%($P < 0.05$);与传统组比较,护理路径组住院费用较少,卧床时间及单纯性、化脓性阑尾炎患儿住院时间较短($P < 0.05$)。结论:临床护理路径应用于行单孔腹腔镜手术阑尾炎患儿可缩短恢复进程,降低住院负担,提升家长满意度。

关键词: 临床护理路径;单孔腹腔镜手术;阑尾炎;满意度

中图分类号: R473.72

文献标识码: B

文章编号: 1673-9388(2021)02-0141-03

DOI: 10.19891/j.issn1673-9388.(2021)02-0141-03

小儿阑尾炎为普外科常见病,在各急腹症中占据首位,腹痛、恶心呕吐、发热为其常见症状,一旦确诊,需立刻治疗,腹腔镜手术为现阶段常用治疗手段,具有恢复快、创伤轻等特点,然而因患儿年龄小,缺乏自控能力,对临床治疗、护理配合度较差,因此治疗同时需做好辅助护理工作,以提高治疗、护理依从性,保证疗效^[1]。临床护理路径是为特殊患者设定的科学、高效住院护理模式,能有效避免护理差错,促进病情康复。本研究选取我院阑尾炎患儿115例,旨在探讨临床护理路径对其恢复进程及家长满意度的影响。报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019-01~2020-01,我院115例阑尾炎患儿,其中2019-01~2019-06间57例为传统组,2019-07~2020-01间58例为护理路径组。传统组女25例,男32例,年龄3~12岁,平均(7.38±2.06)岁,类型:18例单纯性(伴有轻度腹部隐痛、食欲下降、恶心呕吐、腹泻、发热、便秘乏力等),39例化脓

性(伴有阵发性腹部胀痛、剧痛、恶心呕吐、食欲下降、腹泻便秘、发热、乏力等);护理路径组女27例,男31例,年龄2岁~13岁,平均(7.74±2.51)岁,类型:20例单纯性,38例化脓性。两组一般资料均衡可比($P > 0.05$)。本研究经我院伦理委员会审核批准。

1.2 选取标准

(1)纳入标准:经临床体征、实验室检查确诊为阑尾炎;根据临床过程、病理解剖学变化分为单纯性、化脓性阑尾炎;家属知情本研究,签署同意书;(2)排除标准:发生时间>2天、无法和家属进行有效沟通;泌尿系统疾病、免疫系统疾病、心脑血管疾病;严重器官合并症、难以耐受手术治疗。

1.3 方法

1.3.1 传统组 给予常规儿科护理,由责任护士、床位医生对患儿家属进行健康教育,告知术前、术后病情变化,并指导科学饮食、照护方案。

1.3.2 护理路径组 采用临床护理路径护理,由护理组长、主治医师、责任护士、专职麻醉师、相关医护人员一起参与护理路径护理,根据文献查阅法、循证法、临床护理数据制定临床护理路径表,根据

收稿日期:2020-10-28;修回日期:2021-02-18

作者简介:赵东征(1987-),女,南阳市中心医院小儿外科护师。

路径表进行施护(见表1)。

1.3 观察指标

(1)比较两组住院费用、卧床时间;(2)比较两组不同病理类型患儿住院时间;(3)两组家长满意度以自制满意度问卷评定,内容包括护理操作、服务态度、健康教育、护理巡视等,总分0~100分,依照总评分分为满意(>90分)、一般(70分~90分)、不满意(<70分)。满意度=(一般+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示、*t*检验,计数资料用(*n*,%)表示、 χ^2 检验。*P*<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 住院费用、卧床时间

护理路径组住院费用少于传统组,卧床时间短于传统组(*P*<0.05)(见表1)。

2.2 住院时间

护理路径组中单纯性阑尾炎、化脓性阑尾炎患儿住院时间均短于传统组(*P*<0.05)(见表2)。

2.3 满意度

护理路径组满意度93.10%高于传统组78.95%(*P*<0.05)(见表3)。

3 讨论

单孔腹腔镜手术为阑尾炎常用治疗术式,具有切口小、创伤轻、美观、康复快等特点^[1]。但因小儿心理素质差、年龄小、配合度低,极易影响治疗效果及术后康复效果。故如何提升患儿配合度,消除家属疑虑,缩短术后康复进程为目前护理工作重点。临床护理路径是依照各项诊断的传统护理计划综合

表1 临床护理路径表

时间	护理内容
手术当天(入院第1天)	发放临床护理路径表,责任护士进行入院介绍,告知临床路径护理内容、预期效果,使家属充分认识临床路径护理内容,增加护患沟通。
术后1天	责任护士负责入院评估表填写,根据每天临床护理进行相应干预,监测病情变化,根据不同阶段病情开展健康教育,指导家属参与病情监测,激发护患双方积极性。
术后2~5天	责任组长负责随机抽查护理措施落实情况、治疗进展,做好督查指导,对照评价疗效、疗程和设定路径成效指标。
术后6天	完善、改进临床路径

表1 2组住院费用、卧床时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	住院费用(万元)	卧床时间(天)
护理路径组	58	1.87 ± 0.42	2.28 ± 0.37
传统组	57	2.35 ± 0.54	3.56 ± 0.63
<i>t</i>		5.326	13.313
<i>P</i>		<0.001	<0.001

表2 住院时间($\bar{x} \pm s$,天)

组别	单纯性阑尾炎	化脓性阑尾炎
护理路径组	7.48 ± 0.82	9.39 ± 1.02
传统组	8.65 ± 1.34	11.21 ± 1.76
<i>t</i>	3.284	5.533
<i>P</i>	0.002	<0.001

表3 2组满意度对比(n,%)

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
护理路径组	58	32(55.17)	22(37.93)	4(6.90)	54(93.10)
传统组	57	21(36.84)	24(42.11)	12(21.05)	45(78.95)
χ^2					4.810
P					0.028

而成,在患者病情发生变化影响预后时,可于路径表上给予标示,同时采用针对性干预措施,有利于减少护理疏漏,预防并发症发生,缩短康复进程^[3]。冯小芳等^[4]研究指出,临床护理路径应用于NICU早产儿可增强家长照护能力,缩短早产儿住院时间,提高家长满意度。本研究结果显示,护理路径组家长满意度93.10%高于传统组78.95%,住院费用少于传统组,卧床时间及单纯性、化脓性阑尾炎患儿住院时间均短于传统组($P < 0.05$),可见临床护理路径应用于行单腹腔镜手术阑尾炎患儿能加速康复进程,减轻医疗负担,增强家长满意度。分析原因在于根据路径表指导每日对患儿进行检查、评估、宣教,可促使护士工作由机械被动执行转向预见性、计划性实施,继而可提升护士积极性、工作效率,避免由于护士素质参差不齐所导致护理缺陷,以有效控制护理差错,提高护理质量及家长满意度;另外应用临床路径护理可及时发现术后腹痛、发热等异常症状,以便主治医师进行快速诊治,从而能避免病情延误,缩短康复进程^[5]。

综上,接受单腹腔镜手术的阑尾炎患儿应用临床护理路径可缩短恢复进程,降低住院负担,提升家长满意度。

参考文献

- [1]张庆芬,李健,安果仙.情志护理联合健康教育对小儿腹腔镜阑尾炎手术预后及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2019;19(01):183-185
- [2]徐晓青,杨广承,王玉红,等.单孔、传统腹腔镜与常规开放阑尾切除手术治疗小儿阑尾炎的效果比较[J].中国地方病防治杂志,2017;32(12):1412
- [3]杨华芬,高艳.临床护理路径对喘息性支气管炎患儿治疗效果、家属知识掌握度和护理满意度的影响[J].川北医学院学报,2018;33(02):142-144
- [4]冯小芳,张丽萍,钱施,等.临床护理路径在NICU早产儿家庭参与式护理中的应用效果研究[J].护理管理杂志,2019;19(01):36-39
- [5]赵建萍.临床护理路径在腹腔镜手术治疗急性阑尾炎患儿中的应用效果[J].河南医学研究,2018;27(13):2493-2494
- [6]陶仲宾,毛婧,马继春.临床路径应用于小儿支气管肺炎疗效的Meta分析[J].中国小儿急救医学,2014;21(10):641-645
- [7]赵颖.优质护理服务在小儿支气管肺炎患者护理中的影响分析[J].山西医药杂志,2019;47(12):1501-1503
- [8]王桂芝,王莹,尔西丁·买买提.以临床路径管理为基础的医疗服务管理绩效评价[J].海南医学,2016;27(17):2898-2900
- [9]施弼华.循证护理在毛细支气管炎氧气驱动雾化吸入护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2015;19(12):157-158
- [10]叶红平.循证护理在小儿支气管肺炎中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2017;25(5):112-114
- [11]卫丽,高颖,焦富勇,等.临床路径在儿童支气管肺炎中的应用效果[J].齐鲁医学杂志,2016;31(6):705-707
- [12]夏宁川,王体春,陈坤.基于循证理念的临床路径管理方案在支气管肺炎管理实施中的效果[J].中国中西医结合急救杂志,2018;25(6):599-602
- [1]武希青.小儿毛细支气管炎临床治疗多因素分析[J].山西医药杂志,2018;47(12):1457-1458
- [2]刘建红,喻佳洁,谢勇,等.采用循证药学干预后住院支气管肺炎患儿的用药合理性分析[J].中国医药,2018(11):1646-1650
- [3]黄先涛,薛军,潘利民,等.基于循证医学指导的小儿支气管肺炎临床路径管理实施效果[J].中国医药导报,2014;11(36):137-139
- [4]李幼平,苏冠月,喻佳洁.循证评价对临床路径管理的作用:思考与探索[J].中国循证医学杂志,2016;16(11):1250-1255
- [5]中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华实用儿科临床杂志》编辑委员会.儿童肺炎支原体肺炎诊治专家共识(2015年版)[J].中华实用儿科临床杂志,2015;30(17):1304-1308

(上接第136页)

参考文献