

# 临床护理路径在剖宫产产妇围手术期护理中的应用效果

苏丽<sup>1</sup> 覃社<sup>2</sup>

1. 广西壮族自治区河池市人民医院医保办公室, 广西河池 547000;

2. 广西壮族自治区河池市人民医院产科, 广西河池 547000

**[摘要]** 目的 探讨临床护理路径在剖宫产产妇围手术期护理中的应用效果。方法 选取 2018 年 6 月 ~ 2019 年 6 月我院收治并择期行剖宫产手术的 106 例产妇, 按住院尾号单、双号分为路径组和对照组, 各 53 例, 对照组住院期间给予常规治疗及护理, 路径组产妇在对照组基础上实施临床护理路径进行治疗及护理, 比较两组产妇住院时间、住院费用、首次肛门排气及下床活动时间、并发症发生率及护理满意度等指标。结果 路径组的住院时间( $6.16 \pm 1.12$ )d 明显短于对照组( $8.31 \pm 1.10$ )d, 住院费用( $8916.59 \pm 611.66$ )元明显少于对照组( $11127.55 \pm 715.35$ )元, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 术后总并发症发生率(3.77%)少于对照组(54.71%), 差异有统计学意义( $\chi^2=33.236, P < 0.05$ ); 路径组的护理总满意度(98.11%)明显高于对照组(84.91%), 差异有统计学意义( $\chi^2=4.371, P < 0.05$ )。结论 临床护理路径能有效促进剖宫产产妇术后康复, 减少并发症发生率, 缩短住院时间, 降低住院费用, 提高产妇及家属对护理工作满意度, 值得临床应用。

**[关键词]** 临床护理路径; 剖宫产术; 围手术期

**[中图分类号]** R47

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 2095-2856 (2019)10-75-03

## The application of the clinical nursing path in the perioperative nursing of the parturient of the cesarean section

SU Li<sup>1</sup> QIN She<sup>2</sup>

1. Health Insurance Office, the People's Hospital of Hechi City in Guangxi Zhuang Autonomous Region, Hechi 547000, China; 2. Department of Obstetrics, the People's Hospital of Hechi City in Guangxi Zhuang Autonomous Region, Hechi 547000, China

**[Abstract] Objective** To explore the application and effect of clinical nursing pathway in perioperative nursing of cesarean section parturients. **Methods** From June 2018 to June 2019, 106 parturients who underwent cesarean section were treated in our hospital. According to the end number of hospitalization, they were divided into path group ( $n=53$ ) and control group ( $n=53$ ), the control group received routine treatment and nursing during hospitalization, the pathway group was treated and nursed by clinical nursing pathway on the basis of the control group. The hospitalization time, hospitalization cost, the time of first anal exhaust and out of bed, the incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The hospitalization time of the pathway group ( $6.16 \pm 1.12$ )d was shorter than that of the control group ( $8.31 \pm 1.10$ )d, the hospitalization expenses of ( $8916.59 \pm 611.66$ ) yuan were significantly lower than those of the control group ( $11127.55 \pm 715.35$ ) yuan, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The total incidence of postoperative complications was 3.77%, which was lower than that of the control group (54.71%), the difference was statistically significant ( $\chi^2=33.236, P < 0.05$ ). The total nursing satisfaction of the pathway group was 98.11%, which was significantly higher than that of the control group (84.91%), the difference was statistically significant ( $\chi^2=4.371, P < 0.05$ ). **Conclusion** The clinical nursing pathway can effectively promote the postoperative recovery of the parturient of the cesarean section, reduce the incidence of complications, shorten hospitalization time, reduce hospitalization expenses, improve the satisfaction of parturients and their families with nursing work, it is worth popularizing and applying in clinic.

**[Key Words]** Clinical nursing path; Cesarean section; Perioperative period

剖宫产术是产科领域中的重要手术,是经子宫下段手术切开把胎儿取出的一种分娩方式,主要用于解决难产、胎儿体积过大、胎儿宫内窘迫、胎位不

正、威胁产妇及胎儿生命的有效手术<sup>[1]</sup>。近年来,剖宫产手术的比率不断上升,而剖宫产手术所造成的产妇产后出血及切口感染等并发症发生率均高于

自然分娩产妇<sup>[2]</sup>,如何做好产妇围手术期护理,促进产妇术后身体恢复健康是非常重要的。临床护理路径是按照标准化治疗及护理流程,使患者从入院到出院均按照标准化进行检查、用药、治疗、护理及饮食指导等服务,有效地减少项目遗漏,提高护理质量的一种护理方法<sup>[3]</sup>。本研究选取我院产科收治并择期剖宫产术产妇,实施临床护理路径进行治疗及护理,取得很好的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年6月~2019年6月我院产科收治并择期行剖宫产手术106例产妇为研究对象。纳入标准:①既往有剖宫产史;②胎儿体积过大,超过4 kg;③胎位不正、头盆不称;④前置胎盘等。排除标准:有凝血功能障碍、严重妇科疾病及精神病等不配合患者。将106例产妇按住院号尾号单、双号分为路径组和对照组,各53例。路径组年龄25~41岁,平均(33.47±3.87)岁;孕周37~42周,平均(39.15±1.02)周;刮宫产次数:1次36例,2次17例;学历:初中及初中以下16例,高中及大专25例,大专以上12例;对照组年龄23~39岁,平均(32.65±3.66)岁;孕周37~42周,平均(39.11±1.07)周;刮宫产次数:1次34例,2次19例;学历:初中及初中以下18例,高中及大专21例,大专以上14例。两组产妇的年龄、孕周、刮宫产次数、学历等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。产妇及家属知情同意并签署同意书,取得医院伦理委员会批准。

### 1.2 护理方法

1.2.1 对照组 按产科常规进行治疗及护理,如入院宣教、协助患者完成术前检查、疾病宣教、饮食指导及遵医嘱给予治疗护理。

1.2.2 路径组 在产科常规治疗及护理的基础上实施临床护理路径。①成立护理路径小组,组长由护士长担任,由临床经验丰富的护理人员参与。②入院第1天,介绍病区环境及住院规章制度、科室主任、护士长、主管医师及责任护士等,协助产妇完成术前相关检查,遵医嘱完善术前准备,术前6 h禁食,备皮、备血、青霉素皮试;向产妇讲解疾病相关知识、手术及麻醉方式,消除紧张及恐惧心理,稳定情绪。③手术当日,术晨测量生命体征、观察胎音,遵医嘱给予术前用药,更换病员服,与手术室护士共同交接患者,护送产妇进手术室。更换床单,并

用紫外线消毒,准备好术后用物。术毕回病房,手术室与病室护士详细交接患者,并填写手术患者围手术期护理记录,对全麻未清醒产妇,去枕平卧位6 h后改半卧位,严密观察伤口敷料、观察子宫收缩及阴道流血情况,遵医嘱给予中心吸氧及心电监护,每半小时监测生命体征1次,直至平稳。遵医嘱给予抗炎、止血输液治疗,注意观察尿管通畅的情况,并妥善固定防止脱出。观察新生儿反应、呼吸、面色、脐部、大小便、吸吮、睡眠等情况。告知母乳喂养的好处及方法,并协助母乳喂养。④手术后第1天,观察产妇产后子宫收缩及注意阴道流血情况,鼓励早期活动,以增加肠蠕动,有利于排气。手术后3 d内,测体温、脉搏、呼吸4次/d,正常后2次/d,流质饮食1~2 d,若无腹胀情况改半流质饮食,排气后进普通饮食,多食高蛋白饮食,注意会阴部清洁干燥。⑤手术后第2天,注意恶露颜色、量、阴道流血情况,保持会阴、皮肤清洁。⑥术后第3~4 d,指导产妇正确喂养及抚触婴儿,评估产妇及家属对新生儿护理知识的掌握程度,并给予指导。⑦出院日,遵医嘱为产妇办理出院手续,交代出院后注意事项,留联系电话,以方便电话回访。

### 1.3 观察指标

观察两组剖宫产产妇的临床护理效果情况,主要包括住院时间、住院总费用、肛门排气及下床活动时间、术后并发症及护理满意度等。护理满意度内容包括服务态度、服务能力、服务质量等方面,在产妇出院前1 d或出院时进行问卷调查,满意调查表分为非常满意、满意和不满意,以80~100分为非常满意,60~79分为满意,60分以下为不满意<sup>[4]</sup>,在收回问卷表后统计满意度情况。判定其产后并发症发生率,术后并发症包括切口感染、产后出血、尿潴留、乳房肿胀硬结等。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS 18.0统计学软件包进行统计处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料采用百分率(%)表示,组间对比采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇的住院时间、住院总费用、首次肛门排气及下床活动时间比较

护理后,路径组的住院总费用明显低于对照组,住院时间、肛门排气及下床活动时间明显短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组产妇住院时间、住院总费用、首次肛门排气及下床活动时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	住院时间 (d)	住院总费用 (元)	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)
路径组	53	6.16 ± 1.12	8916.59 ± 611.66	17.58 ± 4.02	25.98 ± 4.56
对照组	53	8.31 ± 1.10	11127.55 ± 715.35	26.19 ± 4.10	36.67 ± 4.91
<i>t</i>		8.925	9.773	9.882	9.367
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组产妇术后并发症发生率比较 [*n* (%) ]

组别	<i>n</i>	切口感染	产后出血	尿潴留	乳房肿胀硬结	总并发症
路径组	53	1 (1.89)	0	0	1 (1.89)	2 (3.77)
对照组	53	8 (15.09)	6 (11.32)	6 (11.32)	9 (16.98)	29 (54.71)
$\chi^2$		4.371	4.417	4.417	7.067	33.236
<i>P</i>		0.037	0.036	0.036	0.008	0.000

## 2.2 两组产妇术后并发症的比较

护理后,路径组产妇术后总并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 33.236$ ,  $P < 0.05$ )。见表2。

## 2.3 两组产妇护理满意度比较

护理后,路径组产妇的总满意率高于对照组,差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.371$ ,  $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组产妇满意度比较 [*n* (%) ]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	总满意
路径组	53	31 (58.49)	21 (39.62)	1 (1.89)	52 (98.11)
对照组	53	16 (30.19)	29 (54.72)	8 (15.09)	45 (84.91)
$\chi^2$		8.601	2.423	4.371	4.371
<i>P</i>		0.003	0.120	0.037	0.037

## 3 讨论

剖宫产术是产科领域中的重要手术,是经腹切开子宫取出胎儿的手术,能有效解决孕产妇和胎儿的危机状况,对保障产妇及胎儿的健康及安全具有极其重要的意义<sup>[5]</sup>。但是,由于剖宫产手术原因,其产妇术中出血、切口感染等并发症的发生率远高于自然分娩的产妇,如何让产妇更快、更好地恢复健康,是产科护理质量工作的重点。

临床护理路径是针对特定的患者,有计划、有预见性地为患者实施检查、用药、治疗及护理,让护理工作不再是盲目机械地执行医嘱或等医生指示后才为患者实施治疗及护理。同时,临床路径还规范医护人员执业行为,合理检查、合理治疗、合理用药,加强医疗质量管理,保障患者安全,提高卫生资源利用效率,有效控制和降低临床医疗费用,缩短患者的住院时间,减轻患者经济负担<sup>[6]</sup>。在表1中

显示,路径组产妇的住院时间及住院医疗费用明显低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),说明在剖宫产手术产妇实施临床护理路径能有效缩短住院时间,降低医疗费用。

临床护理路径是一个连续的、动态的护理过程,要求护理人员必须主动地与患者沟通、指导患者每天的治疗及护理内容,由于护理活动的程序化和标准化,护理项目也不会被遗漏<sup>[7-8]</sup>。同时,产妇也知道并掌握自己的护理计划目标,主动参与护理过程,增强患者自我护理意识和能力,达到最佳护理效果。加上,护患双方相互促进,形成主动护理与主动参与相结合,有效促进患者康复,减少并发症发生率<sup>[9]</sup>。在表2中,路径组产妇的总并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。表3结果显示,路径组产妇的总满意率高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明实施临床护理路径能有效促进患者身体康复,减少并发症发生率,提高产妇及家属对护理工作满意度。

综上所述,临床护理路径在剖宫产产妇围手术期护理的应用过程中,能有效促进剖宫产产妇术后身体功能的恢复,减少术后并发症发生率,缩短住院时间,降低医疗费用,提高产妇及家属对护理工作的满意度。

### [参考文献]

- [1] 艾春节. 临床护理路径在剖宫产孕妇分娩过程中的应用效果研究 [J]. 中外医疗, 2019, 38 (2): 131-133.
- [2] 刘春艳. 护理路径在剖宫产手术患者护理中的应用价值分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26 (10): 1911-1912.
- [3] 张福珍, 陈娟慧, 朱小芳. 临床护理路径对围术期剖宫产瘢痕妊娠患者的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38 (3): 385-388.

(下转第96页)

如儿童常用的酪酸梭菌二联活菌散需 2℃ ~ 8℃ 避光保存。

## 8 结语

开展合理用药咨询服务,有利于患者更好地了解药物并正确、合理使用药物,同时也促进药师不断加强业务知识的学习,提升药师的价值,并提高患者和医护人员对药师的认可度。

### [参考文献]

- [1] 于晓佳,崔向丽,刘莹,等.新医改形势下药学服务模式的转变与实践[J].中国临床药理学杂志,2017,33(11): 1042-1044.
- [2] 闫晓萍.临床药师开展合理用药咨询工作的意义[J].中国药物经济学,2014,9(12): 267-268.
- [3] 竺泉峰.临床药师参与门诊窗口药学咨询服务的分析及未来展望[J].临床合理用药杂志,2019,12(7): 125-127.
- [4] Benard-Laribiere A, Jove J, Lassalle R, et al. Drug use in French children: a population-based study[J]. Arch Dis Child, 2015, 100(10): 960-965.
- [5] Bazzano AT, Mangione-Smith R, Schonlau M, et al. Off-label prescribing to children in the United States outpatient setting[J]. Acad Pediatr, 2009, 9(2): 81-88.
- [6] Olsson J, Kimland E, Pettersson S, et al. Paediatric drug use with focus on off-label prescriptions in Swedish outpatient care—a nationwide study[J]. Acta Paediatrica, 2011, 100(9): 1272-1275.
- [7] Sturkenboom MCJM, Verhamme KMC, Nicolosi A, et al. Drug use in children: cohort study in three European countries[J]. BMJ, 2008, 337: a2245.
- [8] Andrew M.Tomlin, David J.Woods, et al. Trends in outpatient prescription Medicine Use in New Zealand Children, 2012-2015: A National Population-Based Study[J]. Pediatric Drugs, 2018, 20(5): 465-474.
- [9] 王卫平,孙锬,常立文,等.儿科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018: 40-41.
- [10] 张旭晖,李锐,李智平.儿童门诊药房用药咨询一年回顾分析[J].儿科药学杂志,2013,19(6): 39-41.
- [11] 陈江飞,胡毅坚.中、西药药代动力学相互作用研究进展[J].中国临床药理学与治疗学,2007,12(12): 1348-1353.

(上接第 77 页)

- [4] 陈诗华,林颖,方欢,等.品管圈对肝胆手术后患者护理质量控制的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(4): 447-449.
- [5] 方芳,王琴,李芳.临床护理路径在产妇剖腹产后的应用价值[J].贵州医药,2017,41(5): 558-559.
- [6] 陈绯.临床护理路径在妇产科护理中的应用[J].中国数字医学,2017,12(1): 100-102.
- [7] 钱海涛,王鹏.临床护理路径对行剖宫产产妇产后康复及依从性的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(3): 291-295.
- [8] 吴欣丽.临床护理路径在剖宫产手术患者护理中的应用[J].河南医学研究,2017,26(7): 1341-1342.
- [9] 黄菊华.临床护理路径在产妇剖宫产术后的应用及效果[J].中外医药研究,2018,1(21): 25-26.

(上接第 93 页)

- [4] 詹陈洪,李俊辉.早产儿脑白质损伤颅脑超声检查时间的研究[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(22): 80-82.
- [5] 杨晓峰.颅脑超声对围生期窒息患儿脑损伤的诊断价值[J].中国实用医刊,2018,45(13): 88-90,94.
- [6] 李莉,张智荣,魏丽,等.高危新生儿脑损伤早期诊断中经颅脑超声的临床价值分析[J].基层医学论坛,2017,21(22): 2974-2975.