

临床路径在剖宫产护理中的应用研究

李泽芳

黄岛区妇幼保健院 山东青岛 266400

摘要：目的：探讨临床路径在剖宫产护理中的应用价值。方法：择取本科室 2017.12 至 2019.12 时段内诊疗剖宫产患者共 600 例，以抽签划分为参照组（300 例）、路径组（300 例）。参照组为传统护理，路径组为临床路径护理，比较患者护理效果、健康知识总知晓度。结果：路径组母乳喂养成功率、住院时间和住院费用均优于参照组，数据间比较有意义（ $P < 0.05$ ）。参照组健康知识总知晓度为 93.33%，路径组为 98.00%，数据间比较有意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对剖宫产患者，临床路径护理模式可提高母乳喂养成功率，还可缩短住院时间，减少医疗负担，还可增强患者对健康知识的认识，可推广。

关键词：临床路径护理；剖宫产；母乳喂养成功率；健康知识总知晓度；价值

剖宫产作为现代妇产科分娩常见方式，适用于难产、多产和高危妊娠等群体中，但却因诸多因素的影响，使剖宫产比例显著增多，这也在某种程度上提高术后并发症发生率，为医疗服务敲响“警钟”。临床路径护理则是新型护理模式，是以整合医院内外环境为前提，依据患者自身状况调整护理计划，既可增强护理效果及质量，还可提高医疗资源利用率^[1]。择取本科室 2017.12 至 2019.12 时段内诊疗剖宫产患者共 600 例，报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

择取本科室 2017.12 至 2019.12 时段内诊疗剖宫产患者共 600 例，以抽签划分为参照组（300 例）、路径组（300 例）。参照组患者中，年龄平均数为（ 28.3 ± 3.8 ）岁，孕周平均数为（ 37.7 ± 1.6 ）周。路径组患者中，年龄平均数为（ 27.8 ± 3.7 ）岁，孕周平均数为（ 38.4 ± 1.7 ）周。数据间比较无意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参照组为传统护理，即详细评估患者体征变化，明确剖宫产术后注意事项，倡导术后母乳喂养^[2]。路径组为临床路径护理，具体措施为以下几方面：①组建路径小组。依据妇产科现有医务人员结构，组建临床路径护理小组，组长由科室护士长兼任，组员则是年资超过 3 年的责任护士，通过对护理工作和职责的有效划分，于患者入院期间做好躯体状况评估，如情绪状态、体质特点等，再调整最佳护理计划。②

产前健康教育。以和蔼、耐心的语言态度，向患者和家属做好沟通，明确剖宫产的意义，再借助预防保健、并发症干预和注意事项把控等操作，向患者发放健康教育手册，使之能够在正确认识剖宫产的前提下，减轻负性心理情绪，增强手术依从性。③审定护理方案。临床护理前，应对临床路径护理小组成员予以系统化培训，不仅可增强其操作技能、专业能力，还应依据科室现状做好培训方案的整改，辅之组内讨论和头脑风暴等形式，明确护理问题及解决途径。④经验总结。于护理工作完成时，可通过对产妇具体状况的评估，做好并发症、不良反应预防和干预等工作，再整合客观健康知识评估问卷，对临床路径护理效果予以评定^[3]。

1.3 观察指标

①比较患者护理效果。包括母乳喂养成功率、住院时间、住院费用。②比较患者健康知识总知晓度。包括完全知晓、部分知晓、不知晓，总知晓度=完全知晓度+部分知晓度^[4]。

1.4 统计学处理

本课题数据资料均采用 SPSS 21.0 统计软件进行分析汇总。计量资料、计数资料分别以 $\bar{x} \pm s$ 、% 表示，组间数据施行 t 、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 时，数据间比较有意义。

2 结果

2.1 比较患者护理效果

路径组母乳喂养成功率、住院时间和住院费用均优于参照组，数据间比较有意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 比较患者护理效果 [n 、 $\bar{x} \pm s$ 、%]

组别	母乳喂养成功率	住院时间 (d)	住院费用 (元)
参照组 (n=300)	275 (91.67)	7.8 ± 1.4	4986.5 ± 266.7
路径组 (n=300)	290 (96.67)	4.0 ± 0.4	3408.3 ± 220.5
t/χ^2	6.8268	45.2039	78.9926
P	0.0089	< 0.05	< 0.05

2.2 比较患者健康知识总知晓度

参照组健康知识总知晓度为 93.33%，路径组为 98.00%，

数据间比较有意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 比较患者健康知识总知晓度[n、%]

组别	完全知晓	部分知晓	不知晓	总知晓度
参照组 (n=300)	200 (66.67)	80 (26.66)	20 (6.67)	280 (93.33)
路径组 (n=300)	260 (86.67)	34 (11.33)	6 (2.00)	294 (98.00)
χ^2				7.8799
P				0.0049

3 讨论

对于剖宫产产妇而言, 往往会面临较大的心理压力、躯体压力, 这也会对产后恢复造成影响。临床路径护理是以患者心理状态、病情进展为前提, 在整合科室现状的前提下, 拟定科学性和针对性护理措施, 不仅可增强患者对护理目标、康复目标的明确, 还可增强其护理配合度。和其余护理模式比较, 临床路径护理可借助护理小组的组建, 辅之组内讨论、组内总结等工作, 强化医务人员专业能力和护理技能^[5]。本课题可知, 路径组母乳喂养成功率、住院时间和住院费用均优于参照组, 数据间比较有意义 ($P < 0.05$)。参照组健康知识总知晓度为 93.33%, 路径组为 98.00%, 数据间比较有意义 ($P < 0.05$)。

综上, 针对剖宫产患者, 临床路径护理模式可提高母乳喂养成功率, 还可缩短住院时间, 减少医疗负担, 还可增强

患者对健康知识的认识, 可推广。

参考文献

[1] 张悦. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):265-266.

[2] 徐健, 亓琳. 健康教育处方在计划性剖宫产产妇中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(73):357+359.

[3] 贺静. 初产妇剖宫产后健康教育护理干预对母乳喂养成功率及依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(20):77-79.

[4] 谢欢宇. 临床路径对计划性剖宫产围术期抗菌药物合理应用的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(61):29-30.

[5] 徐朋辉, 邹文静, 王国平, 国实. 临床路径管理在计划性剖宫产中的成本与效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(14):1663-1664.