

# 围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者生活质量的影响

谢巧云

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

**摘要:** 精索静脉曲张主要可以分为两种, 分别是原发性与继发性, 患者多为青壮年, 且左侧发病的可能性更高。精索静脉曲张患者的主要临床表现为阴囊坠胀、疼痛, 患者劳累后临床症状会明显加重, 严重时还可能出现头痛及性功能障碍等问题。精索静脉曲张被认为是导致男性不育的重要病因之一, 本文通过开展对照实验的方式, 探索围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者生活质量的影响, 希望能够找到更有效的护理方式, 帮助患者快速恢复正常生活, 提高术后生活质量与患者满意度。

**关键词:** 围手术期; 临床路径; 精索静脉曲张; 手术患者; 生活质量

## 1 引言

临床上治疗精索静脉曲张最有效的方式就是进行手术, 但是因精索静脉的管壁特点导致患者手术后较容易出现血流障碍问题, 必须要对静脉曲张手术患者展开护理工作<sup>[1]</sup>。本对照实验阐述了围手术期临床路径护理的具体过程, 并对该护理方式对患者生活质量的影响进行调查研究, 现进行如下总结:

二、围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者生活质量的影响研究对照实验

### (一) 对照实验对象

本对照实验随机选择 100 例精索静脉曲张原发性患者, 患者年龄范围在 19~36 岁之间, 其中, 左侧精索静脉曲张患者 92 例, 双侧精索静脉曲张患者 8 例, 已婚 32 例, 未婚 68 例, 均采用手术方式进行治疗, 经腹股沟通路行精索静脉高位结扎术。双侧精索静脉曲张病例中有 4 例患者已经生育, 两侧手术分次进行。对照组患者采用常规护理方法, 观察组患者采用围手术期临床路径护理方法。

### (二) 围手术期临床路径护理的具体内容

#### 1. 术前护理

术前护理主要包括心理护理、健康宣教以及术前准备工作三个方面。

##### (1) 健康宣教

在患者办理入院手续之后, 医生应进入患者病房展开健康宣教, 向患者及其家属介绍责任医生、患者病情、手术适应症、术后住院天数、治疗整体费用以及治疗流程等等, 护士还需要提前告知患者术后护理程序以及饮食方面需要注意的事项。

##### (2) 心理护理

要对患者展开必要的心理护理, 因患者绝大多数处于青壮年时期, 该疾病又较为隐私, 手术的质量直接决定着他们未来的人生能够正常婚育, 因此会给病人带来严重的精神压力与思想负担, 要通过心理护理缓解患者的焦虑、紧张、恐惧情绪<sup>[2]</sup>。不仅要向患者讲解手术治疗的详细过程, 还要告知患者早期手术开展的优势, 让患

者明确, 开展早期手术治疗, 患者的精液质量改善率高达 60%~80%, 帮助患者树立治疗信息。

##### (3) 术前准备工作

要严格执行每一步术前准备工作, 包括抽血进行血常规化验及进行心电图、胸片等常规影像学检查, 向家属交代术中风险并签订手术同意书及知情书。通知患者禁食禁水, 完成备皮等准备工作。

#### 2. 术后护理

##### (1) 一般护理

对患者的生命体征变化情况进行密切观察, 了解患者病情变化, 因精索静脉曲张手术大多采取的都是硬膜外麻醉方式, 手术后 6 小时内患者应保持去枕平卧姿势, 6 小时后可以采取平卧位, 并将患者的头偏向一侧, 避免发生误吸问题。

##### (2) 饮食护理

术前 24 小时及术后 6 小时内患者都需要禁食禁水, 直至患者肛门顺利排气后, 可以给予患者半流质饮食, 当患者的肠胃功能逐渐恢复正常后, 可以给予患者一定量的粗纤维饮食, 刚开始恢复饮食时, 不能暴饮暴食, 而是要控制食量, 缓慢增加, 鼓励患者多吃富含维生素的水果蔬菜, 多喝水从而有效保持排便通畅, 还应当多服用优质蛋白, 有利于增强身体免疫力, 促进患者伤口康复, 避免引发伤口开裂问题<sup>[3]</sup>。

##### (3) 血栓预防护理

精索静脉曲张患者经手术后发生下肢静脉血栓的可能性较高, 因此采取有效的血栓预防护理措施很有必要, 在手术后两个小时左右, 可以帮助患者按摩下肢, 从而保证患者下肢的良好血液循环, 避免形成血栓。

##### (4) 切口护理

切口护理的质量直接决定着患者创口愈合的速度, 影响患者术后生活质量, 可以在创口处加压沙袋, 减轻出血症状, 并多次观察伤口敷料, 明确其是否存在渗血情况, 如存在要及时告知医生更换敷料, 从而保证创口的干燥与清洁。

### (5) 排尿护理

因手术后患者需要有一定的时间保持卧床状态,且因麻醉药物产生的影响,患者并不能适应卧床排尿形式,导致经常出现排尿困难问题<sup>[4]</sup>。此时可以对患者的腹部进行热敷,或者通过摇高床头灯途径帮助患者顺利排尿,必要时可以采取留置导尿管的方式缓解患者排尿困难的状况。

### (6) 出院护理指导

患者术后应当注意卫生,保持创口及会阴部清洁,保证充足的休息,尽量避免长时间保持站立,并在术后一个月内禁止发生性生活,三个月内避免提重物,出现任何不适症状都要及时复诊。

### 3. 术后并发症护理

常见的精索静脉曲张手术患者术后并发症主要有三种,分别是水肿、睾丸动脉损伤以及精索静脉曲张复发。

#### (1) 水肿

水肿是精索静脉曲张手术后患者最常出现的并发症,对水肿问题出现的原因进行分析发现,可能是因为损伤了淋巴管或者误扎到淋巴管。预防水肿并发症时应当仔细观察患者的睾丸处是否出现红肿情况,如患者已经并发水肿,可以将患者阴囊托起,保持干燥,同时医生进行处理。

#### (2) 睾丸动脉损伤

如果术后患者出现睾丸动脉损伤问题将会直接导致患者的睾丸萎缩,或者出现精子缺乏现象,因此应保持对患者的定期随访,掌握患者病情康复情况,通过有效的护理措施避免并发症发生<sup>[5]</sup>。

#### (3) 精索静脉曲张复发

实践研究表明,精索静脉曲张复发的概率区间范围很大,低至0.6%,高至45%,当患者复发后应第一时间告知主治医生,为进行下次手术提前准备。

三、围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者生活质量的影响研究实验结果

对抽取的100名患者进行随机分组,每组50名患者,对比对照组与观察组患者的术后生活质量,包括住院天数及住院费用等情况,研究围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者生活质量的影响。

#### (一) 对患者住院天数产生的影响

精索静脉曲张手术患者的住院天数不仅是单纯的代表患者住院时间的长短,同时也是对手术治疗及护理质量评价的重要指标,在一定程度上影响着患者的生活质量与手术预后效果。对照实验结果表明,观察组患者的住院时间与对照组患者相比较平均缩短3.44天,发现影响患者住院时间的主要因素就是术后护理。对照组患者

术后一般需要卧床静养三天以上,而观察组患者在术后两天就开始下床活动康复,如术后三天患者无任何并发症及发热症状则可以办理出院。对照组患者有6例因住院时间涵盖了周六周日或其他法定休息日,导致等待手术及出院时间天数增加,多增加的天数均为无效住院日。

#### (二) 对患者住院费用产生的影响

对照实验结果表明,观察组患者的平均住院费用为3817.13元,而对照组患者的平均住院费用高达5015.14元,两组患者住院费用之间的差异较大,具有统计学研究意义。这里指的住院费用包括医疗费用与护理费用,医疗费用占据住院费用的绝大部分。通过围手术期临床路径护理方法,将患者的住院时间与治疗过程作为护理路径依据,对患者在治疗期间的检查流程进行明确规范,通过对治疗过程的合理整合,不仅能够缩短患者的住院时间,同时还能有效减少患者在不必要的检查或治疗项目中多支出费用。在保证医疗质量不受到影响的前提下,尽可能的控制住院费用。由此可见,围手术期临床路径护理能够实现精索静脉曲张手术患者治疗的更高性价比。

#### (1) 结束语

总而言之,围手术期临床路径护理在精索静脉曲张手术患者护理中的应用是可行的,通过临床路径护理方法,为精索静脉曲张患者的手术及治疗过程都提供了更加严格的程序化管理措施,将护理工作融入到患者治疗的全过程,包括入院、手术、术后护理以及出院随访等环节。临床路径护理方法的重点原则就是对患者负责,站在患者的立场上开展高质量的护理工作,避免出现乱收费问题,为患者提供优质的医疗服务与护理服务,缩短患者住院时间,促进患者快速康复,帮助患者缓解焦虑、紧张、恐惧情绪,为患者提供出院后的长期随访护理服务,提升患者护理满意度与术后生活质量。

#### 参考文献:

- [1]赵妍.围手术期临床路径护理对精索静脉曲张手术患者手术结局及术后生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(5):57-59.
- [2]李欢欢.心理护理在精索静脉曲张围手术期的应用效果观察[J].东方药膳,2021(4):159.
- [3]戴建兰.拓展护理干预对精索静脉曲张合并不育患者的影响观察[J].基层医学论坛,2023,27(14):126-129.
- [4]邱爱萍,范晓猛,朱志敏,等.家庭健康教育在显微镜精索静脉曲张术后护理中的临床研究[J].中国医药导报,2022,19(7):194-196,封3.
- [5]胡雯倩.心理护理干预对精索静脉曲张患者的负性情绪及生活质量影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(7):1173-1174.