

· 健康教育 ·

临床护理路径在经皮肾镜取石术患者健康教育中的应用

杨启君, 陈金兰, 谭顺意

(广州医科大学附属第五医院, 广东广州, 510700)

[摘要] 目的 探讨临床护理路径 (clinical nursing pathway, CNP) 在经皮肾镜取石术 (percutaneous nephrolithotripsy, PCNL) 患者健康教育中的应用效果。方法 将本院泌尿外科收治的 90 例采取 PCNL 肾结石患者随机分为观察组与对照组, 每组各 45 例, 对照组患者住院期间采用传统健康教育方法, 观察组患者住院期间应用 CNP 健康教育方法。比较两组患者对健康教育知识得分及掌握情况、对护理工作满意度、术后置管脱管率情况。结果 两组患者健康教育知识得分、对护理工作满意度、并发症 (管道脱落) 发生率比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 观察组健康教育知识得分及掌握情况、对护理工作满意度明显高于对照组, 管道脱落发生率明显低于对照组。结论 PCNL 患者应用 CNP 健康教育方法优于传统健康教育方法, 其可提高患者健康教育质量及患者对护理工作满意度, 值得临床推广应用。

[关键词] 经皮肾镜取石术; 临床护理路径; 健康教育

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0076-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.25

Application of clinical nursing pathway in health education for patients undergoing percutaneous nephrolithotomy

Yang Qijun, Chen Jinlan, Tan Shunyi/Modern Clinical Nursing, -2014, 13(4):76.

[Abstract] **Objective** To study the role of clinical nursing pathway (CNP) in health education for patients undergoing percutaneous nephrolithotomy (PCNL). **Methods** Ninety patients with PCNL were randomized into the observation group and the control group in equal number: the former received CNP health education and the latter routine health education while hospitalization. The two groups were compared in terms of scores on health education, satisfaction with nursing, incidence of postoperative extubation and hospital stay. **Result** The scores on health education, satisfaction with nursing and incidence of postoperative extubation in the observation group were all significantly higher than those of the control group (all $P < 0.05$) and the hospital stay in the former was significantly shorter than that of the latter ($P < 0.05$). **Conclusions** PCNL in use of CNP health education can promote patients' health education quality, reduce their incidence of extubation, shorten their hospital stays and improve their satisfaction of nursing. It is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] percutaneous nephrolithotomy; clinical nursing pathway; health education

临床护理路径 (clinical nursing pathway, CNP) 是一种由医生、护士及其他人员共同制订, 针对某种诊断或手术所作的最恰当的, 具有一定顺序性与时间性的整体服务计划, 其目的主要是使患者获得最佳护理, 以减少康复延迟与资源浪费^[1]。由于经皮肾镜取石术 (percutaneous nephrolithotripsy, PCNL) 为择期手术, 主要选择椎管内麻醉、俯卧位状态行手术, 术后常规留置多种引流管, 对患者术前、术中及术后的配合均有一定

的要求。为提高患者治疗依从性及护理质量, 减少并发症 (管道脱落) 的发生, 缩短其康复周期, 减少医疗资源的浪费。2011 年 4 月 ~ 2013 年 4 月对在本院泌尿外科行 PCNL 治疗的 45 例肾结石患者实施 CNP 健康教育, 取得较好的效果, 现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2011 年 4 月 ~ 2013 年 4 月在本院泌尿外科行 PCNL 治疗的肾结石患者 90 例, 男 54 例, 女 36 例, 年龄 21 ~ 69 岁, 平均 (47.60 ± 3.52) 岁。

[收稿日期] 2013-09-10

[作者简介] 杨启君 (1969 -), 女, 广东梅州人, 护士长, 主管护师, 本科, 主要从事手术室护理及管理工作。

疾病类型:肾结石 59 例,肾盂结石 21 例,输尿管上段结石 10 例。合并疾病:高血压病 11 例,糖尿病 7 例,高血压合并糖尿病 3 例(手术前血压、血糖均已控制在适当水平)。文化程度:小学 27 例,中学 48,专科、大学及以上 15 例。患者沟通、理解能力正常。患精神疾病、脑血管意外病患者除外。随机将患者分为观察组与对照组,每组各 45 例,两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者采用传统健康教育方法,住院期间按常规由责任护士向患者宣教相关疾病及手术配合知识,出院时给予出院健康指导。

1.2.2 观察组 采用 CNP 健康教育方法,针对患者不同时期,采用阶段性健康教育,即在患者入院时、术前、术后、康复期、出院前各个阶段给予连续、动态、针对性的健康教育。PCNL 患者健康教育 CNP 表见表 1,由责任护士按路径表要求进行相应的健康教育,遇到问题及时反馈、整改、评价。

1.2.3 观察指标 出院前比较两组患者对疾病相关知识、手术配合知识及术后相关治疗护理配合知识掌握情况,根据健康教育 CNP 按入院时、术前、术后、康复期、出院前设计 20 道相关题目,每题 5 分,满分 100 分。得分大于 85 分为掌握;60~84 分为基本掌握,小于 60 分为未掌握,掌握率 + 基本掌握率 = 总掌握率。比较两组患者对护理工作满意度,管道脱落情况。护理满意度主要包括护士服务态度、对相关知识的讲解及护理技术的总体评价,答项为满意、较满意、一般、不满意,满意和较满意为对护理工作满意。

1.2.4 调查方法 由专人负责调查,在患者出院时发放调查问卷,由患者独立填写,并当场收回,共发放调查问卷 90 份,回收有效问卷 90 份,有效回收率 100.0%。

1.3 统计学方法

数据应用 SPSS 13.0 统计软件包进行统计学分析。计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

表 1 PCNL 患者健康教育 CNP 表

教育时间	健康教育内容	签名
入院时	介绍医院环境、主治医师、责任护士,医院规章制度及陪护制度;了解患者病情,评估患者心理及饮食情况,并给予相应的指导;向患者介绍术前检查的目的、意义及检查配合的相关事项。	
术前	术前访视患者,向患者说明常规禁饮食的目的及时间;特殊用药(如降压药等)的服用方法及目的;向患者介绍手术方法、麻醉方法、麻醉体位与手术体位配合方法及目的;向患者介绍常见手术并发症及安全防范措施;指导患者术前进行俯卧位训练:用手术体位枕(长约 40 cm,宽约 25 cm,高约 20 cm)垫于脐上腹部,使双侧肾区相对固定,从 30 min 开始训练,再延长至 45 min、1 h、2 h、3 h,并辅以呼吸训练;指导患者床上大小便训练,并说明其目的;向患者介绍手术室接送的基本流程,对患者着装、配饰的要求等。	
术后 (1~2 d)	指导患者常规术后平卧位 4~6 h,心电监护 2 h,低流量吸氧 2 h。指导患者深呼吸训练及有效咳嗽,定期按压受压部位,避免压疮。告知患者引流管与尿管放置的位置、置管期间活动范围与有关,活动性出血的指征 ^[2] :①淡红色尿液逐渐变鲜红色并且进行性加深,甚至有血块反复堵塞肾造瘘管;②堵塞或夹闭造瘘管后患侧腰部胀痛加剧;③术后膀胱内大量血凝块形成,表现为感觉不适,下腹部胀痛,尿管欠通畅;④拔除肾造瘘管后血尿持续不退、尿液反复出现血凝块;⑤拔除肾造瘘管后瘘口大量渗血;⑥有出血性休克表现。做好饮食指导,待肛门排气,肠蠕动功能恢复后,给予少渣易消化饮食;注意保暖,避免感冒咳嗽,以免腹压增高,引起管道移位、出血等并发症。	
康复期	告知患者观察引流管与尿管的颜色、引流量的意义及方法,提高自我效能;告知患者多饮水、多排尿起自身冲洗的作用;指导饮水方法:每天喝 2500~3000 mL,早上起床喝 200~400 mL,上午喝 800~1000 mL,下午喝 1000 mL,晚餐后喝 500 mL。告知患者起床活动时间及意义;介绍术后一般排便时间,保持大便通畅,减少患者腹内压增高因素;告知患者拔除肾造瘘管的时间及夹管的目的。	
出院时	指导患者办理出院手续,做好出院用药指导;指导患者根据结石成份调整饮食结构及生活习惯:宜食用含纤维丰富的食物,限制含钙、草酸成份多的食物,尿酸结石者不宜食用动物内脏和咖啡,胱氨酸结石者应食用低蛋白食物;告知患者留置 D-J 管时避免大幅度弯腰和跳跃等动作,留管期间可能出现的不适症状,如下腹部不适、尿频、尿急、尿痛等,指导其通过自行体位调节而减轻症状;告知患者自我监测尿液量、色的变化及意义;告知患者 4 周后复查腹部平片,并拔除 D-J 管。	

2 结果

2.1 两组患者健康教育知识得分情况比较

两组患者健康教育知识得分及掌握情况比较见表 2。由表 2 可见,两组患者健康教育知识得分及掌握情况比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者健康教育知识得分明显高于对照组,掌握率明显高于对照组。

表 2 两组患者健康教育知识得分及掌握情况比较 [分, $\bar{x} \pm s$; 例 (%)]

组别	例数	健康知识得分	掌握健康教育知识
观察组	45	81.32 \pm 4.65	40 (88.89)
对照组	45	64.34 \pm 5.74	28 (62.22)
t/χ^2		3.92	9.67
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者对护理工作满意度及管道脱落发生率比较

两组患者对护理工作满意度及管道脱落发生率比较见表 3。由表 3 可见,两组患者对护理工作满意度及管道脱落发生率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组,管道脱落发生率明显低于对照组。

表 3 两组患者对护理工作满意度及管道脱落发生率比较 例 (%)

组别	例数	护理工作满意度	管道脱落
观察组	45	45 (100.00)	0 (0.00)
对照组	45	41 (91.11)	4 (8.89)
χ^2		10.42	12.39
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

3.1 在健康教育中实施 CNP 的意义

CNP 早在上世纪 80 年代由美国开始实施,随后欧美等发达国家也大力推广与应用^[3]。它是一种对某种疾病大多数患者最有效护理规范流程,具有较强的计划性、针对性和可视性,目前尚无公认的模式,主要是根据不同的疾病建立一套相应的标准化护理模式与治疗流程,运用循证医学证据与指南来指导护理管理,规范医护行为,以提高护理质量,注重操作时效性的特点^[4-5]。CNP 健康教育主要是构建一套具有专科特色的、科学的、系统的健康教育内容,满足患者不同阶段的健康需求,丰富

患者的专科疾病相关知识,应用 CNP 进行健康教育,可以将健康教育标准化、具体化,从软指标变为硬指标,增加护士的工作责任感,保障健康教育贯穿在患者整个住院中^[1]。同时,护士长可以通过健康教育 CNP 进行质控,保证健康教育的实效,避免因护理人员知识、经验、沟通能力差异使患者所接受到的健康教育知识出现偏差或不足现象。

3.2 经皮肾镜取石术患者应用 CNP 进行健康教育效果分析

PCNL 是随着现代科技发展,应用放射影像学、B 超、碎石仪、肾镜等仪器设备所开展的一项新技术,具有对患者创伤小、定位准确、术中出血少、并发症少、住院时间短等优点,是目前治疗肾结石较理想的微创手术方法之一^[6]。传统健康教育方法是随机口头宣教或发放书面文字,存在工作随意性,无严格时间规定和具体责任者,使患者健康教育很难落到实处,造成教育的临床效果不理想,患者不能及时有效掌握治疗护理进展,很难主动配合^[7-8]。本健康教育 CNP 是根据患者疾病的不同阶段制订的独立、分阶段的教育模式,应用于 PCNL 患者,主要围绕患者从入院到出院,以制订路径表的形式,使内容更具体化、标准化,工作目的明确,教育内容循序渐进,避免出现将过多的内容一次性灌输给患者,而效果不理想的现象。本健康教育 CNP,要求护士每天依据路径设计内容反复向患者和家属讲解相关知识和配合要点,提高患者对疾病知识认知度,从而提高遵医依从性。由于该类手术患者术后引流导管种类较多,管道的护理及在留管期间的安全直接影响患者术后恢复状况,对患者进行系统化、具体化的围术期健康教育,可有效减少并发症(脱管)的发生。同时,在健康教育过程,护士有更多的时间在患者身边,增加了护患之间沟通,让患者确实感受到护士多方面照料和关心,融洽了护患关系,提高患者对护士护理工作满意度。另外,为了系统做好健康教育 CNP 工作,促使护士在遇到不懂知识时能主动学习,培养了其对学习的积极性,有利于提高护士专业知识,从而提高护理质量。结果显示,两组患者健康教育知识得分、对健康教育知识掌握率及对护理工作满意度、并发症(管道脱落)发生率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者健康教育知识得分、对健康教育知识掌握率、对护理工作满意度明显高于对照组,管道脱落发生率明显低于对照组。