

3 讨论

3.1 产后入户访视是亲临现场指导的服务方式,使产妇在足不出户的情况下就可得到母乳喂养的相关知识和技术指导,能在一定程度上提高母乳喂养率^[4]。产后入户访视可以改变初产妇关于母乳喂养的错误观念和喂养方式。在访视过程中我们发现,初产妇遇到的影响母乳喂养的最主要的问题就是自觉“乳汁不足”,这也是初产妇放弃母乳喂养的最主要原因之一。通过入户访视能有效地纠正产妇的错误认识,促进母乳喂养的有效实施^[5]。入户访视结果显示,产后 6 周,干预组的纯母乳喂养明显高于对照组;混合喂养明显低于对照组。

3.2 入户访视能对新生儿出院后的发育情况以及产妇的恢复情况有一个比较详细的了解,能及时发现产褥期间新生儿黄疸、湿疹、脐炎、红臀以及产妇的乳头皲裂、乳腺炎以及恶露等异常情况。以便及时治疗,从而保障产妇和新生儿的生命健康。

3.3 研究显示产后 6 周是产妇抑郁症的高发时期,入户访视,还可以对产妇进行心理护理。减少产后抑郁症的发生^[6]。从表 2 可见,干预组产后抑郁症发生率明显低于对照组($P < 0.05$),满意度明显高

于对照组($P < 0.01$)。

3.4 电话访视有它的局限性,它不能很好地完成对产妇血压、子宫复旧、体温的监测,对母婴异常情况不能及时发现,影响了访视的整体效果。增加母婴就诊次数,给家庭带来诸多不便。而入户访视,能及时发现和解决产褥期存在的健康问题,有针对性地产妇进行产褥期保健常识的宣传和教育,有利于产妇的身心恢复和婴儿的健康成长。

参考文献

- 1 乐 杰,主编.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008:77.
- 2 中华医学会儿科学分会新生儿学组.中国城市早产儿流行病学初步调查报告[J].中国当代儿科杂志,2005,7(1):25-28.
- 3 丁宗一, Vikki La, 王丹华,等.早产低出生体重儿的营养支持[J].中国循证儿科杂志,2006,1(3):161-169.
- 4 张 嫣,茹鲜古丽·买合苏提,热娜·买买提.不同产后访视方法对初产妇产褥期母乳喂养的影响[J].中华现代护理杂志,2012,18(18):2185-2186.
- 5 朱 秀,陆 虹.电话随访对初产妇产褥期母乳喂养行为的影响[J].中国妇幼保健杂志,2011,26(10):1478-1481.
- 6 刘东梅.产后访视中体会健康教育的进展与不足[J].包头医学,2012,36(2):119-121.

[收稿日期 2013-02-20][本文编辑 杨光 和 韦所苏]

护理研讨

临床护理路径在异位妊娠手术患者健康教育中的应用效果

禤丽萍, 罗 芬

作者单位: 537400 广西,北流市人民医院妇科

作者简介: 禤丽萍(1964-),女,大学专科,主管护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail: xlp_0220@qq.com

通讯作者: 罗 芬(1976-),女,大学本科,主管护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail: 2224612627@qq.com

[摘要] 目的 探讨临床护理路径在异位妊娠手术患者健康教育中的应用效果。方法 将 2012-01~2012-08 异位妊娠手术患者 80 例按床号排序前后分为两组,每组各 40 例。对照组采用一般健康教育;观察组在一般健康教育基础上应用临床护理路径实施健康教育,比较两组健康教育的效果。结果 患者对异位妊娠相关健康知识知晓率及对护理满意度观察组均高于对照组,差异有统计意义($P < 0.05$ 或 < 0.01)。结论 应用临床护理路径对妇科异位妊娠手术患者进行健康教育,能使其较好地掌握疾病相关健康知识,对护理质量及患者的满意度均有所提高。

[关键词] 临床护理路径; 异位妊娠; 健康教育

[中图分类号] R 473.71 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)07-0703-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.07.33

随着护理科学的拓展,临床护理路径已逐渐应用于各种不同的疾病^[1]。异位妊娠是妇科常见的疾病,且有年轻化趋势,近年来,其发病率愈来愈高。异位妊娠患者多数心理负担过重,为了帮助患者渡过心理危机,使患者能更好地配合手术治疗和护理,提高术后康复质量,根据标准的健康教育计划,结合我院多年来对妇科异位妊娠患者需求的调查,拟订出健康教育临床护理路径表,护士依据健康教育路径对患者进行从入院到出院的系统动态有针对性的健康教育,取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2012-01 ~ 2012-08 异位妊娠手术治疗患者 80 例。选取住 1 ~ 24 床号的 40 例异

位妊娠手术患者(开腹术式 16 例,腹腔镜术式 24 例)作为对照组,平均年龄(27.5 ± 11.25)岁;选取住 25 ~ 48 床号的 40 例异位妊娠手术患者(开腹术式 14 例,腹腔镜术式 26 例)作为观察组,平均年龄(27.8 ± 11.32)岁,两组患者均无其他疾病,两组在一般情况、受教育程度、妊娠相关知识、手术方式及麻醉方法等方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 健康教育方法 (1)对照组:由责任护士采取一般健康教育方式,包括入院时的入院指导、术前术后健康教育、出院时的出院指导等。(2)观察组:采用临床护理路径实施健康教育,具体内容见表 1。

表 1 异位妊娠健康教育的临床护理路径表

时 间	健康教育内容
入院时	热情接待入院患者,介绍住院环境,介绍主管医生、护士长和主管护士。讲解各种检查的目的及注意事项。专人接送病人做各种检查。
术前	讲明手术的必要性和安全性,说明术前用药的作用和目的,做好术前准备指导;阐明更换病员服、备皮的必要性;讲解备血、皮试、戴腕带的意义;指导卧床休息的方法,避免因体位改变导致腹腔内出血甚至休克发生。
术后	讲解麻醉后及术后注意事项,对卧位、饮食的要求,说明留置导尿管及心电图监护的目的意义及配合方法,指导患者床上翻身的方法。嘱患者有不适要及时告诉医务人员。
术后 1 d	讲解管道护理注意事项,用药指导;拔尿管,指导病人尽早自解小便及下床活动注意事项;讲解术后的不适和应对措施,做好心理护理,多开导病人。
术后 2 ~ 3 d	做好术后护理,饮食指导,指导患者少食多餐,保持大便通畅,多吃新鲜蔬菜水果。
术后 4 ~ 7 d	指导饮食、休息。做好出院指导,包括保健知识、介绍用药、饮食活动、复诊指导等内容,告知患者今后避孕及妊娠的注意事项。协助患者办理出院手续。

1.2.2 评价实施方法 出院前 1 d,向患者发放自行设计的异位妊娠相关健康知识调查表。内容包括住院须知、管床医生和护士,异位妊娠手术治疗方案,手术前后饮食基本知识,自我病情观察要点,异位妊娠的相关知识,异位妊娠所用药物的名称、副作用,出院后如何复诊等十项;每项设知晓(10 分)、部分知晓(8 分)、不知晓(2 分)三个答案。总分为 100 分,90 分以上为知晓,60 ~ 89 分为部分知晓,60 分以下为不知晓^[2]。同时还发放满意度调查表,内容包括护士服务态度满意度,护士的操作技术满意度,护士讲解饮食、检查、手术和健康指导相关注意事项满意度,护士解答或帮助解决问题满意度等十项;每项设满意(10 分)、基本满意(8 分)、不满意(2 分)三个答案,总分为 100 分,90 分以上为满意,60 ~ 89 分为基本满意,60 分以下为不满意。

1.3 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件进行数据处理,两组疾病相关知识知晓率,满意度调查比较采用 wilcoxon 秩和检验进行统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疾病相关知识掌握情况比较 观察组患者异位妊娠手术相关知识知晓率远高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组患者疾病相关知识掌握情况比较[n(%)]

组 别	例数	知晓	部分知晓	不知晓
观察组	40	36(90)	4(10)	0(0)
对照组	40	26(65)	9(22.5)	5(12.5)
Z	-		-2.776	
P	-		0.006	

2.2 两组患者满意度比较 观察组患者对护理服务的满意度高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者满意度比较[n(%)]

组 别	例数	满意	基本满意	不满意
观察组	40	32(80)	7(17.5)	1(2.5)
对照组	40	24(60)	10(25)	6(15)
Z	-		-2.106	
P	-		0.035	

3 讨论

3.1 临床护理路径是对患者采取的一套连续的、规律的、科学高效的护理计划,使得护理人员有章可循,有计划、有目的地为患者服务,避免因个人水平和能力的不同而造成护理缺陷^[3]。一般的健康教育模式缺乏预见性和计划性,内容上过于简单,病人得不到系统的教育。临床护理路径的健康教育,体现了“以人为本,以患者为中心”的现代护理理念,能规范临床护理行为,改变传统的健康教育方式,让患者更好地获得疾病的相关知识^[4]。本观察发现采取临床护理路径的方式对患者进行健康教育,能有效提高患者对异位妊娠手术的知晓率,提示在今后的工作中应加强临床护理路径健康教育的实施。

3.2 从患者入院时开始一直到出院,我们每班次均按当日护理路径内容观察和分析患者的病情变化,实施相应的护理措施,并将心理干预和健康教育贯穿于护理全过程^[5],遵循临床护理路径原则,循序渐进地对患者进行个性化的健康教育,患者在充分

掌握健康知识的同时感受到医护人员无微不至的关怀,促进了医护工作者与患者的良好沟通,同时也提高了护士的健康教育技能,使患者获得满意服务,提高了护理质量,提高了患者满意度。

参考文献

- 1 张彩蓉. 临床护理路径在异位妊娠患者护理中的应用[J]. 当代医学, 2012, 18(7): 137-138.
- 2 庞子冰. 临床护理路径在髌关节置换围手术期的应用[J]. 右江医学, 2012, 40(5): 699-670.
- 3 卢仲武, 蔡丽芳, 范兰珍, 等. 临床护理路径对提高初治肺结核病患者服药依从性的影响[J]. 广西医学, 2012, 34(10): 1417-1418.
- 4 何丽敏, 付爱明, 邓忆红, 等. 临床护理路径在先兆流产患者健康教育中的应用及效果评价[J]. 右江医学, 2010, 38(3): 325-326.
- 5 杨晖霞. 临床护理路径在卵巢癌围手术期护理中的应用[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(8): 780-781.

[收稿日期 2013-03-18][本文编辑 黄晓红 韦颖]

护理研讨

臭氧治疗霉菌性阴道炎的临床疗效分析

禚晓岚

作者单位: 532799 广西, 隆安县妇幼保健院护理部

作者简介: 禚晓岚(1969-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 临床护理。E-mail: xxl1968@163.com

【摘要】 目的 探讨臭氧治疗霉菌性阴道炎的临床疗效。方法 采用臭氧治疗仪对 468 例霉菌性阴道炎妇女进行治疗。结果 治愈率达 95.9%, 好转率为 4.1%。结论 臭氧治疗安全、有效、无毒副作用、操作方便, 值得推广。

【关键词】 臭氧治疗; 霉菌性阴道炎; 临床疗效分析

【中图分类号】 R 71 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2013)07-0705-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.07.34

霉菌性阴道炎是育龄妇女常见的生殖道感染疾病之一, 在不同地区、不同职业人群中都有着较高的患病率, 而且近年来发病率呈逐年升高趋势。霉菌性阴道炎为阴道内正常菌群失调所致的一种混合感染, 患者主要症状表现为外阴瘙痒、肿胀, 白带增多呈豆渣样改变, 排尿时烧灼感等症状, 尤其是性交后加重^[1]。2012-07~2012-12 我院妇科门诊用臭氧治疗霉菌性阴道炎 468 例。取得了显著的疗效, 现报

告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012-07~2012-12 在我院妇科门诊就诊的霉菌性阴道炎的已婚妇女 468 例, 年龄 20~58 岁, 平均年龄 33 岁。主要症状有白色豆渣样白带, 量多伴外阴瘙痒, 有时有疼痛, 病原体检查见白假丝酵母菌。

1.2 适应证 适应证为高血压控制在正常范围内、