

的讲解,是重要且有效的护理手段,能够减轻患者的心理压力,让患者处于最佳的心理状态,保证手术成功。术后加强健康教育知识宣教,有效控制了下肢静脉血栓、尿潴留、产后出血等并发症的发生。

整体护理是一种护理思想观念。它体现的是以患者为中心、以现代护理观为指导,以护理程序为基础框架,并把护理程序系统化地运用到临床护理中,为患者实施生理、心理、社会性的一种动态的、完整的、全面的综合护理过程。临床护理路径是整体护理的一种工作模式,为患者提供从入院到出院都以标准化流程来接受治疗及护理的一种有效工作方法,在健康教育护理工作中达到了高质量、高效能、低成本的护理需求,取得了良好的社会效益和经济效益,对更好地推广临床护理工作具有深远的意义。

参考文献

[1] 成冀娟. 整体护理实践[M]. 北京:人民卫生出版社,

健康宣教路径在乳腺癌患者围术期护理中的应用

刘 海,金红霞(江苏省连云港市第一人民医院十四病区 222002)

【摘要】 目的 研究健康宣教路径在乳腺癌患者围术期护理中的应用对患者康复的指导意义。**方法** 试验组和对对照组患者分别采用健康宣教路径法和传统方法进行乳腺癌患者围术期护理指导,观察患者及家属对健康知识掌握情况、患者满意度。**结果** 试验组对健康知识的掌握情况和患者满意度显著优于对照组($P<0.05$)。**结论** 采用健康宣教路径法进行乳腺癌患者围术期护理指导,提高了患者及家属对健康宣教知识的掌握程度,提高了患者满意度,值得在更多的疾病中推广使用。

【关键词】 健康宣教路径; 乳腺癌; 围术期; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.01.067 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)01-0117-01

乳腺癌是妇女最常见的恶性肿瘤之一,在我国占全身肿瘤的7%~10%,严重危害妇女的健康^[1]。手术是乳腺癌综合治疗中最重要的方法^[2],健康宣教的效果直接影响着患者的康复。为此,作者从2010年9月至2011年9月对患者实施乳腺癌患者健康宣教路径^[3],取得了满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院2010年9月至2011年10月收治的106例乳腺癌患者,全部为女性,年龄28~74岁,均经病理证实。所有患者随机分为试验组和对对照组,两组患者的年龄、文化程度、手术及麻醉方式、病理类型、用药等方面差异无统计学意义。

1.2 方法 对照组患者采用常规健康宣教方式,试验组患者实施健康宣教路径,由管床护士对患者自入院开始到出院结束期间,按时段对患者及家属进行连续、动态、有计划的健康宣教,具体如下。

1.2.1 入院 管床护士以热情的服务态度接待患者,评估患者的健康需求以及接受程度,发放健康宣教表并讲解使用的目的。健康宣教路径表夹在床尾,便于患者及医护人员及时翻看及评价。向其介绍人员、环境,进行卫生处置及饮食、检查、安全及自带药方面的指导,患者掌握宣教内容并达到目标在相应内容的方框里打钩,以下措施同此方法。

1.2.2 手术前 向其讲解手术及麻醉方式、术后可能的引流管、可能出现的不适反应,给予心理支持,指导其深呼吸及咳嗽、咳痰、床上大小便的方法;禁食水指导、睡眠指导、个人准备包括物品及卫生、非医保患者费用准备,术晨长发患者扎两个松麻花辫,取下各种饰品,护士为其佩戴腕带,排空大小便,陪

2002;183.

[2] 华细莲,廖冬梅. 临床护理路径在择期剖宫产产妇围术期中的应用[J]. 中外健康文摘,2011,8(18):2014-2045.

[3] 耿云瑞. 健康教育在子宫切除手术患者的应用[J]. 中国民康医学,2004,12(1):74.

[4] 孙宝莲. 临床路径在子宫肌瘤手术患者健康教育中的应用[J]. 国际护理学杂志,2006,25(8):660-661.

[5] 张水立,时红梅. 压疮的护理进展[J]. 实用护理杂志,2002,18(11):16-17.

[6] 滑志娟,赵桂香,刘玉英,等. 临床路径在阑尾炎诊治与护理中的应用[J]. 河北职工医学院学报,2008,4(25):67.

(收稿日期:2012-05-29 修回日期:2012-11-10)

护准备。

1.2.3 手术后 告知患者安全回室,介绍身上各种导管、监护及吸氧的目的及注意事项,卧位、饮食指导、防血栓指导及循序渐进的功能锻炼指导^[4]。

1.2.4 化疗指导 用药、饮食、饮水指导、静脉保护、情绪及常见的不良反应等。PICC置管者给予相应指导^[5]。

1.2.5 出院 复查时间指导、饮食指导、休息及睡眠、情绪、功能锻炼、性生活及妊娠、义乳的佩戴等指导。

1.3 观察指标及判定标准 将两组患者以下指标进行对比研究:患者对健康知识掌握情况、患者满意度。

1.4 统计学方法 数据用SPSS13.0统计软件处理,计数资料 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组护理后主要指标比较见表1,表1结果显示,试验组患者各项指标表现优于对照组。

表1 两组患者护理后的情况比较			
组别	<i>n</i>	患者及家属对健康知识掌握情况(%)	患者满意度(%)
试验组	53	96.2	98.1
对照组	53	84.9	86.8
<i>P</i>	—	<0.05	<0.05

3 讨 论

结果显示试验组较对照组在多方面取得(下转第123页)

高尚的职业道德和职业素养,有提高自我修养的自觉性,工作责任心强,业务技术过硬,具备较强的带教能力。

2.4 明确带教目标、规范带教内容 按照不同层次本专业学生的实习大纲要求,根据检验科不同组室的特点,突出结核、性病专科医院临床检验的重点理论及操作,并结合各项目突出重点技术,体现专科医院相关特点。这样的带教目标明确,带教的内容规范。要求带教教师按目标管理模式进行带教,使学生能抓住特点及重点。

2.5 运用灵活多样的教学方式,使所有学生能顺利完成实习大纲任务 带教教师在进行示范操作时,应同时详细解释试验原理、操作流程、干扰因素及相关注意事项,带教过程中则要大胆培养,放手操作,为学生尽可能多创造动手机会,在操作时引导其思考,并加以每星期一次的系统性、专题性讲座,让他们知其然也知其所以然,使其达到理论与实践共同提高。

2.6 提高带教教师的带教能力和水平 鼓励带教人员参加临床检验研究生的在职学习;积极推荐检验带教人员外出参加学习交流,掌握本科室高精尖仪器的操作,了解检验专业的新知识、新技术、学科新动向与进展,不断丰富完善自己。科室要定期组织带教教师进行带教经验交流,并聘请本院、外院和高校授课水平高和教学经验丰富的副主任、主任检验技师来为带教教师进行学术讲座、经验介绍。通过“走出去,请进来”,不断提高带教教师的专业实践技能和实际带教能力。

2.7 建立良好的师生关系 良好的师生关系不但有利于师生之间有效的沟通和交流,而且会对学生的学习主动性和学习效果产生有利影响。应关心、爱护实习生,多鼓励、少批评。

(上接第 117 页)

了更好的效果。考虑与以下因素相关。

3.1 入院时,试验组强化了对患者“月经情况”及有无使用“利血平”等药物的评估,发现有月经来潮或即将来潮、使用利血平停药未达一周者,及时通知医生予以延缓入院或及时干预,以免影响手术;在“人员介绍”中增加了对办公护士的介绍,方便患者对费用的查询及各类手续的办理,提高了办公护士的责任心及价值感;强化了安全指导如房间禁用自带电器、防烫伤、防坠床、防滑倒、防财物失窃等的指导,强调了请假制度,确保了患者各方面的安全,这与卫生部下发的“2009 年度患者安全目标”相一致;强化了非医保患者费用的准备指导,避免了费用问题给家属带来的不便和护士临时催费造成的护患关系紧张。

3.2 术前试验组强化了对训练床上大小便、深呼吸、有效咳嗽的指导,以减少术后不适应床上排便造成的尿潴留及呼吸道并发症^[6];强化了睡眠指导及术后可能出现的不适指导,减轻了患者出现不适时的焦虑情绪;强化了床单元物品的清理指导,维护了病房环境,减少了护士整理床单元消耗的时间。

3.3 术后试验组强化了对第一次翻身、下床及进食的指导;强化了防血栓的指导及功能锻炼的指导,再次确保了患者的安全,增强了患者的主观能动性。

3.4 化疗时试验组加强了对进食时间、种类的指导;强化了饮水指导;强化了对静脉保护的指导及如何维护自身形象,减少了患者的不适及相关并发症的发生。

3.5 出院时试验组强化了坚持功能锻炼、妊娠、性生活等的指导,指导义乳的佩戴,促进了患者的进一步康复,维护了患者作为女性的自尊。

3.6 护理路径因有明确的时间节点及宣教内容,指导护理人

2.8 医院要实行带教双向评估制度 带教教师从德、体、能、责、勤 5 个方面培养和考评学生,学生从教师的带教工作态度、方法、内容、效果、水平 5 个方面评价教师。一个月实行一次,由医务科或科教科通过座谈、问卷调查等方式完成。通过双向评估,一方面可围绕实习学生存在的问题和不足,及时纠正;另一方面,通过学生对教师的客观评价,了解掌握带教教师教学情况及带教质量,不断完善带教工作。

专业实习是学生将课堂知识应用于实践、培养解决实际问题的能力的关键教学环节。医院临床检验人员要在做好本职工作的同时,不断总结经验,探索新的教学方法,从而提高临床带教质量,为培养更多优秀检验专业人才而不懈努力。

参考文献

- [1] 林楨. 医学检验专业学生临床实习带教的新思路[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(4): 305-306.
- [2] 蔡永琴, 乔娟, 姜梦琪. 临床实习生带教中存在的问题与对策[J]. 人民军医, 2011, 54(1): 88.
- [3] 何建伟, 朱晔, 曹薇薇. 医学检验实习生的临床实习带教体会[J]. 中国民族民间医药, 2010, 24(1): 66.
- [4] 涂星, 陈黄钟. 加强临床带教管理提高临床教学质量[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(10): 1274-1275.
- [5] 喻格书, 胡岗. 影响医学生临床实习质量的因素及对策探讨[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(7): 1824-1825.

(收稿日期: 2012-06-11 修回日期: 2012-11-23)

员什么时间做什么, 如何做, 减少其行为的随意性, 避免了由于水平、能力不同而造成的遗漏和疏忽, 减少了护理差错的发生, 增加了护士的工作自信心, 帮助新护士有条理地做好护理工作, 避免了知识不足带来的尴尬, 提高了业务水平, 增强其成就感。

健康宣教路径在乳腺癌患者围术期护理中的应用效果显著, 提高了患者及家属对健康宣教知识的掌握程度, 促进了患者的康复; 改善了护患关系, 提高了患者满意度, 值得在更多的疾病中推广使用, 在此领域的效果评价值得进一步研究。

参考文献

- [1] 彭卫军, 顾雅佳. 重视乳腺影像学检查技术和诊断水平的普及与提高为降低我国乳腺癌发病率而努力[J]. 中华放射学杂志, 2009, 43(5): 453-454.
- [2] 张斌. 正确理解乳腺癌的新概念提高乳腺癌综合治疗水平[J]. 中国实用外科杂志, 2006, 26(4): 578-580.
- [3] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 59-61.
- [4] 隆自菊. 乳腺癌术后上肢早期功能锻炼和护理效果观察[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(18): 492-493.
- [5] 陈永平. 化疗患者 PICC 管道的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(24): 40.
- [6] 何茉莉, 蔡月丽. 术前床上排尿训练对冠心病介入诊疗患者术后排尿的影响[J]. 安徽医药, 2007, 11(4): 367.

(收稿日期: 2012-03-18 修回日期: 2012-11-13)