析仪性能评价[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(3): 292-294.

[2] 吴可嘉. 不同生化分析系统间的可比性研究[J]. 国际检验医学杂志, 2015, 36(4): 454-455.

[3] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京: 东南大学出版社, 2006: 59-60.

[4] Bowen RA, Hortin GL, Gsako G, et al. Impact of blood collection devices on clinical chemistry assays[J]. Clin Biochem, 2010, 43(1): 4-25.

[5] 钱建平, 蒋廷旺, 熊怀民. 医学检验所多点实验室间生化分析的比对研究[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(18): 2578-2580.

[6] 曹辉彩, 蔡会欣, 戴冬雪. 两种生化检测系统 19 项测定结果的比对和偏倚评估[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(8): 1017-1019.

[7] 许坚锋, 钟志娟, 郭国威, 等. 日立 7170 和贝克曼 DXC800

全自动生化分析仪天门冬氨酸氨基转移酶检测结果比对评价[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(4): 455-456.

[8] CLSI. Method comparison and bias estimation using patient samples[S]. 2nd, ed, Wayne, PA: CLSI, 2002.

[9] 胡兰英, 王学涵. 自建检测系统与标准检测系统对不同生化项目检测结果的对比性分析[J]. 新疆医科大学学报, 2013, 36(7): 987-989.

[10] 杨艳, 欧阳旭红, 杨小理, 等. 肝功能 11 项在 Olympus AU 系列多个检测系统中的精密度评价及可比性分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(15): 1965-1967.

[11] 朱松山, 殷君, 陆小彩, 等. 不同生化检测系统间结果可比性的探讨[J]. 重庆医学, 2013, 42(10): 1150-1151.

[12] 刘国勇, 张成禄. 生化分析系统检验结果的可接受性评估[J]. 黑龙江医学, 2014, 38(2): 204-208.

(收稿日期: 2015-05-25 修回日期: 2015-07-26)

• 临床探讨 •

临床护理路径在甲状腺手术患者围术期中的应用

曹水妮, 马亚洁(陕西省咸阳市中心医院普外科 712000)

【摘要】 目的 探讨在甲状腺手术患者围术期应用临床护理路径的意义。方法 从咸阳市中心医院 2012 年 3 月至 2014 年 3 月收治的行甲状腺手术患者中选取 82 例作为研究对象, 分为观察组 41 例, 根据临床护理路径表实施围术期护理; 对照组 41 例, 行常规护理。观察两组患者住院情况、并发症发生情况及患者满意度。结果 观察组住院时间同对照组比较明显较短, 住院费用同对照组比较明显较少, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者并发症发生率为 9.76%, 同对照组的 21.95% 比较, 明显较低, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者满意度为 92.68%, 同对照组的 80.49% 比较, 明显较高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对于接受甲状腺手术治疗的患者, 在围术期应用临床护理路径, 能有效提高护理质量, 缩短患者康复时间, 降低患者经济负担, 减少并发症发生, 提高患者满意度, 值得临床推广应用。

【关键词】 甲状腺手术; 护理路径; 临床效果

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.24.060 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)24-3755-03

甲状腺疾病在临床较为常见, 女性患者较多, 有数据显示, 近年来, 甲状腺疾病发病率呈明显上升趋势, 对患者健康及生活质量有较大影响^[1]。甲状腺疾病治疗方法较多, 其中手术治疗在临床应用较广, 且治疗效果显著。但有学者表示, 手术治疗易引发多种并发症, 影响患者康复, 因此需加强护理配合^[2]。临床护理路径作为一种科学的医护规范, 可提高护理质量与效率, 具有较高临床应用价值。本研究对两组患者护理方法进行对比, 探讨甲状腺手术患者围术期应用护理路径的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从本院 2012 年 3 月至 2014 年 3 月收治的行甲状腺手术患者中选取 82 例作为研究对象, 分为观察组与对照组, 观察组 41 例, 男 17 例, 女 24 例; 年龄 22~69 岁, 平均(38.7±3.4)岁; 病症类型: 5 例为甲状腺功能亢进症, 13 例为结节性甲状腺肿瘤, 14 例为甲状腺腺瘤, 9 例为单纯性甲状腺肿。对照组 41 例, 男 18 例, 女 23 例; 年龄 21~70 岁, 平均(39.1±3.2)岁; 病症类型: 6 例为甲状腺功能亢进症, 12 例为结节性甲状腺肿瘤, 13 例为甲状腺腺瘤, 10 例为单纯性甲状腺肿。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$), 存在临床可比性。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 符合疾病诊断标准者; 无手术禁忌证者; 与本研究配合者。

1.2.2 排除标准 重要脏器严重功能障碍者; 凝血功能障碍者; 精神疾病患者。

1.3 方法 对照组行常规护理, 给予一般基础护理、饮食护理及健康宣教等。观察组根据甲状腺手术特点, 制订围术期临床护理路径表, 并将路径表内容向患者进行讲解, 提高患者配合度。护理人员严格按照路径表内容开展围术期护理服务, 具体内容见表 1。

1.4 观察指标 观察并记录两组患者住院时间、住院费用、并发症发生情况及护理满意度并对比分析。护理满意度采取自制满意度调查表, 每位患者自行填写问卷。总分为 100 分, 非常满意为大于 80~100 分, 60~80 分为满意, 60 分以下为不满意。

1.5 统计学处理 将研究所得数据录入 SPSS19.0 软件进行统计学分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 n (%) 表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院情况对比 见表 2。观察组住院时间同对

照组比较,明显较短,住院费用同对照组比较,明显较少,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 临床护理路径表

阶段	内容
入院当日	患者入院后,护理人员主动向患者介绍医院情况,使患者尽快熟悉陌生环境,并对医生及护理人员进行介绍。对患者进行健康教育,甲状腺疾病相关知识进行讲解,并对生活禁忌进行告知 ^[3] 。对于出现不安、恐惧、焦虑等不良情绪的患者,需给予心理干预,主动同患者进行交流,倾听患者诉求,并给予心理疏导,可列举以往成功治疗病例,帮助患者建立治疗信心。安排舒适病房,对病房中相关设施功能进行介绍。
检查前	在行甲状腺手术前,患者需行相关检查,如甲状腺素、血清三碘甲状腺原氨酸测定等,护理人员需在各项检查进行前告知患者所需检查项目、检查目的及注意事项等 ^[4] 。护理人员需对患者进行配合,并耐心解答患者疑问,给予指导,帮助患者顺利完成各项检查。
手术前	在手术前 2 d,护理人员将手术相关内容及麻醉方法进行告知,并对术前注意事项进行详细讲解 ^[5] 。指导患者进行发音、深呼吸、颈过伸拉及有效咳嗽训练,以便手术顺利进行。在于术前 1 d 对患者进行安抚,舒缓患者紧张、不安情绪,保证患者充分休息 ^[6] 。手术前 6~12 h,患者需禁饮食,并进行皮肤过敏测试 ^[7] 。
手术日	护理人员在麻醉前建立静脉通道,并接通呼吸机,连接体征监测仪器,对患者呼吸、发音、面色等进行仔细观察,确认正常 ^[8] 。将手术所需器械药品备足,并进行检查,同时与医生沟通,对于可能出现的并发症突发情况,制订应急预案。手术完成后,将患者转移至病房,并协助患者保持正确体位,对患者血压、心率、呼吸及引流情况进行密切观察。
手术后	手术后对患者行并发症预防护理,做好切口清洁,预防感染,实施科学口腔护理,并指导患者在拆线后做颈部活动 ^[9] 。给予针对性饮食护理,根据患者情况,选择流质、半流质食物,保证食物全面营养,避免辛辣刺激饮食。给予心理护理,及时告知手术效果及恢复进展,消除患者疑虑,对于术后疼痛,可通过不同途径,分散其注意力。
出院前	出院前指导患者办理相关手续,并对出院后相关注意事项进行告知,嘱咐患者多食用含碘量较多的食物,养成良好的生活习惯 ^[10] 。对于药物使用进行指导,并告知患者定期复检。

表 2 两组患者住院情况对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	住院时间(d)	住院费用(元)
观察组	41	9.1±1.8	3254.6±123.6
对照组	41	14.9±2.2	4103.1±198.2
t		6.457 8	19.254 7
P		0.000 0	0.000 0

2.2 两组患者并发症发生情况对比 见表 3。观察组患者并发症发生率为 9.76%,同对照组的 21.95% 比较,明显较低,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 3 两组患者并发症发生情况对比[n(%)]

组别	n	咽痛	感染	头痛	合计
观察组	41	2(4.88)	1(2.44)	1(2.44)	4(9.76)
对照组	41	4(9.76)	2(4.88)	3(7.32)	9(21.96)
χ^2		2.281 4	1.135 4	2.103 5	6.541 9
P		0.081 3	0.131 8	0.089 5	0.028 9

2.3 两组患者干预后护理满意情况对比 见表 4。观察组干预后总满意度为 92.68%,明显高于对照组的 80.49%,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 4 两组患者干预后护理满意情况对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	41	17(41.46)	21(51.22)	3(7.32)	38(92.68)
对照组	41	13(31.71)	20(48.78)	8(19.51)	33(80.49)
χ^2		4.103 2	1.034 1	6.925 8	6.925 8
P		0.047 3	0.197 5	0.021 7	0.021 7

3 讨 论

临床护理路径可对特定病种制订标准化医护计划,是临床

管理有效工具,可指导护理人员开展主动性、预见性工作,并减少医疗资源浪费。国外有报道显示,护理路径在临床中应用,对于护理质量提高具有重要价值^[11-12]。本研究中,观察组患者住院时间及住院费用同对照组比较,明显较低,差异有统计学意义($P<0.05$),结果与文献^[13]报道一致。提示实施临床护理路径,具有较强针对性,能够有效提高护理效率,减少不必要的环节,在节约医疗资源的同时,可有效减轻患者经济负担。

甲状腺手术后并发症发生对于治疗效果具有较大影响,延长患者恢复时间,增加患者痛苦,因此,对于并发症预防,是护理配合的关键环节。临床护理路径通过对甲状腺手术高发并发症进行总结,在路径表中重点制订预防措施,可有效降低并发症发生率。本研究结果显示,观察组并发症发生率同对照组比较明显较低,差异有统计学意义($P<0.05$),由此证实了临床护理路径对于并发症的预防效果。

临床观察发现,临床护理路径在甲状腺手术围术期中应用,不仅可减少护理工作的盲目性,切实满足患者需求,同时对护理人员起到监督作用,提高其工作主动性、积极性,保证护理质量,减少护患纠纷,提高患者满意度^[14-15]。本研究中,观察组患者满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),结果与文献^[16]报道一致。

综上所述,甲状腺手术治疗中,围术期应用临床护理路径,具有较高经济性,可显著提高护理质量,减轻患者痛苦,提高患者依从性,应广泛运用。

参考文献

[1] 王敏. 临床护理路径在甲状腺手术患者健康教育中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(4): 534-536.
 [2] 周凤芹, 赵文新. 临床护理路径对腔镜甲状腺患者满意度

- 及临床经济效益的影响[J]. 中国医药导报, 2013, 10(20):125-127.
- [3] 朱静,戴晓冬,王丹,等. 临床护理路径在腔镜下甲状腺次全切除术中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(17): 28-29.
- [4] 李俊娥. 临床护理路径在甲状腺腺瘤患者围术期中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(3): 542-543.
- [5] 董和桂. 围术期护理路径对分化型甲状腺癌患者的影响[J]. 中国实用医刊, 2013, 40(22): 101-103.
- [6] 李雄伟,穆金智. 临床护理路径在甲状腺良性肿瘤手术患者健康教育中的应用[J]. 中国医学创新, 2012, 10(10): 56-57.
- [7] 张轲. 临床护理路径在甲状腺机能亢进症围手术期健康教育中的应用探究[J]. 吉林医学, 2014, 35(9): 2005.
- [8] 袁海娟. 临床护理路径在乳腺癌患者围术期中实施健康教育的评价[J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16(6): 4-5.
- [9] 韦艳. 临床护理路径在腔镜下甲状腺腺瘤切除术中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(35): 18-20.
- [10] 赵建娣. 甲状腺手术患者术后并发症的预防及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(9): 28-29.
- [11] Adeniran RK, Bhattacharya A, Adeniran AA, et al. Professional excellence and career advancement in nursing: a conceptual framework for clinical leadership development [J]. Nurs Adm Q, 2012, 36(1): 41-51.
- [12] Madsen R, Birkelund R. The path through the unknown: The experience of being a relative of a dementia-suffering spouse or parent [J]. J Clin Nurs, 2013, 22(21/22): 3024-3031.
- [13] 彭聪,张德辽,包骥,等. 医护一体化模式对甲状腺围手术期患者依从性的影响[J]. 西部医学, 2014, 26(8): 1087-1089.
- [14] 黄红梅,张玲,陈显春,等. 腔镜下行甲状腺切除术后并发症的护理[J]. 局解手术学杂志, 2013, 22(4): 441-442.
- [15] 姜和霞,张艳,刘丽,等. 综合性护理干预在甲状腺手术患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(12): 1439-1440.
- [16] 杨淑美. 临床护理路径在甲状腺肿瘤手术患者护理中的应用[J]. 中国医学创新, 2010, 7(25): 124-125.

(收稿日期:2015-04-15 修回日期:2015-07-26)

• 临床探讨 •

健康教育对小儿哮喘护理效果的影响

曹秀清(江苏省徐州市儿童医院门诊部 221002)

【摘要】 目的 对小儿哮喘病例接受个性化健康教育干预后的效果进行研究分析。**方法** 选择 2014 年 5~10 月徐州市儿童医院内科收治的哮喘患儿 113 例纳入本研究,分为两组,试验组 56 例,对照组 57 例,对照组施以哮喘常规护理,试验组在对照组护理内容基础上施以个性化健康教育,比较两组患儿干预后对治疗的依从性及出院后 2 年内再次发作次数、再次入院次数。**结果** 试验组哮喘病例干预后治疗依从性显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);出院后 2 年内再次发作次数、再次入院次数均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对患有哮喘症的小儿病例施以个性化健康教育干预,可有效提高该类哮喘人群的治疗依从性,降低其哮喘再次发作次数及因哮喘而再次入院次数,对疾病控制效果较好,具有现实推广意义。

【关键词】 儿童; 哮喘; 健康教育; 护理; 影响

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2015. 24. 061 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)24-3757-03

支气管哮喘是源于多种类型的细胞共同作用所导致的一种发生于患者气道内的慢性炎症反应,临床特征为反复出现胸闷不适,同时伴有气急、喘息及咳嗽等,支气管哮喘在儿童人群中较为常见。如果儿童期哮喘症状较为严重,很可能迁延至患儿进入成年期^[1-3]。其反复发作的发病特点,使支气管哮喘患儿常难以维持正常的学业进程,且给患儿身心均带来不适,也使支气管哮喘患儿的家庭陷于经常性的治疗压力之下^[3]。基于小儿哮喘难以根治的特点,对支气管哮喘患儿及其家长施以有效的健康教育,帮助其主动回避和消除危险因素,提高控制支气管哮喘的能力,使患儿免受反复发作哮喘之苦,意义重大^[4]。因而,本研究将个性化健康教育施以入住于本院的小儿哮喘患者及其家长,效果较好,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 5~10 月本院内科收治的哮喘患儿 113 例纳入本研究,其中男 55 例,女 58 例,年龄 2~9 岁,平均(4.78±2.16)岁。113 例纳入本研究的患儿分为两组,试验组患儿 56 例,对照组患儿 57 例,两组入选患儿在年龄、病

程、性别等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患儿接受常规护理:(1)为患儿提供良好的住院环境,如通风良好,温湿度适宜,保证患儿感觉舒适,严格病室消毒。(2)为患儿提供高质量的药物治疗护理及精心的病情观察,保证病情出现异常时能够施以有效的紧急处置。(3)为患儿提供效果确切的基础护理,使患儿免受并发症之苦。(4)为患儿及其家属提供常规健康教育。

1.2.2 试验组 试验组哮喘患儿在对照组护理内容基础上施以个性化健康教育。

1.2.2.1 教育内容 (1)规避诱因教育:患儿及家长因对自身疾病的相关知识缺乏充分认识,故难以正确识别和规避哮喘诱因,复发率高,故而诱因规避教育至关重要。帮助护理对象共同分析和确定自身哮喘诱因,在日常生活中加以有效识别和规避。(2)正确安全合理用药教育:哮喘治疗和控制药物主要包括激素类、支气管扩张剂类及气雾剂等,上述药物有其适宜的用法用量,护理工作应应向护理对象详细解释,说明各类