

通过对患者实施标准化床旁交接班,不仅提高了交接班环节的护理质量,使各班护理人员对所管病患的病情动态都能有更全面的了解,患者得到了连续的、全程的、优质的护理,有效保证了护理安全,符合患者满意、社会满意。

参考文献:

- [1] 王融融. ICU 床旁交接班国内外现状综述 [J]. 中外健康文摘, 2013, (20): 78-79.
- [2] 黄琴红, 曹燕, 朱萍, 等. ICU 实施标准化护理床旁交接班考评系统的效果研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2010, (12): 1144-1146.
- [3] 曹文竹, 席淑新, 石美琴. 护理交接班研究进展 [J]. 护理学杂志, 2017, (2): 104-107.
- [4] 林素兰, 王理瑛. 护士床旁交接班模式探讨 [J]. 新疆医科大学学报,

2006, (4): 360-361

- [5] 张晓燕, 刘英霞, 潘丽华. 规范化床旁交接班模板的应用 [J]. 护理实践与研究, 2013, (6): 109-110.
- [6] 曹燕, 黄琴红, 曹晓东. 标准化床旁交接班考评系统在 ICU 新上岗护士培训中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2011, (21): 88-90.
- [7] 单冠男, 张英. 规范化床旁交接班流程患者满意度调查分析 [J]. 医学信息 (上旬刊), 2011, (7): 4518-4520.
- [8] 杨永, 覃惠娟, 胡艳宁, 等. “八知道 - 系统交接班”在综合 ICU 护理床旁交接班的实施效果评价 [J]. 护理研究, 2014, (1): 94-96.
- [9] 肖爱华, 杨文红. 床旁交接班流程在低年资护士综合素质培训中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2012, 9(24): 113-114.
- [10] 范巧珍, 南小平, 贾红芳. 不同护士交接班模式的应用研究 [J]. 护理研究, 2005, 19(7A): 1200-1201.

(收稿日期: 2018-09-19)

(本文编辑 卫竹翠)

妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理效果观察



张笑英, 谢梦菲

摘要: [目的] 探析妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理。[方法] 选出本科室 2016 年 4 月到 2018 年 4 月的 72 例妇科肿瘤合并糖尿病病人, 按照围术期不同护理方法将其分为护理组 I 与护理组 II 均 36 例, 护理组 I 实行一般护理, 护理组 II 实行综合护理, 对比两组病人的护理效果。[结果] 对比护理组 I 和护理组 II 病人护理后的 SAS、SDS 评分, 护理组 II 均低于护理组 I, 差异显著 ($P>0.05$); 护理组 I 的护理满意度是 86.1%, 护理组 II 是 97.2%, 护理组 II 高于护理组 I, 对比差异显著 ($P<0.05$)。[结论] 妇科肿瘤合并糖尿病病人围术期护理中实行综合护理的效果显著, 有助于改善病人的负面情绪, 且可提升护理满意度, 值得推行。

关键词: 妇科肿瘤; 糖尿病; 围术期; 护理

中图分类号: R473.71 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.036 文章编号: 1674-4748(2018)35-4549-02

为了进一步探析妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理, 本研究选出本科室 2016 年 4 月到 2018 年 4 月的 72 例病人的病历资料展开研究, 并对比一般护理与综合护理的实行效果, 见下述总结汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选出本科室的 72 例妇科肿瘤合并糖尿病病人, 都经临床检查证实, 符合妇科肿瘤相关诊断标准, 且均合并 2 型糖尿病。按照围术期不同护理方法, 将病人分为护理组 I 与护理组 II 均 36 例。护理组 I: 年龄 54-78 岁, 平均 (63.1 ± 4.3) 岁; 病程 3 个月~5 年, 平均 (2.1 ± 0.4) 年; 空腹血糖 7.4-18.9mmol/L, 平均 (13.1 ± 1.2) mmol/L; 肿瘤类型中, 卵巢良性肿瘤 12 例, 卵巢癌 11 例, 子宫肌瘤变性 8

例, 子宫内膜癌 5 例。护理组 II: 年龄 54-77 岁, 平均 (63.4 ± 4.2) 岁; 病程 3 个月~5 年, 平均 (2.2 ± 0.4) 年; 空腹血糖 7.3-19.1mmol/L, 平均 (13.3 ± 1.5) mmol/L; 肿瘤类型中, 卵巢良性肿瘤 13 例, 卵巢癌 11 例, 子宫肌瘤变性 7 例, 子宫内膜癌 5 例。对照护理组 I 和护理组 II 的基本信息, 差异不显著 ($P>0.05$)。

1.2 方法 护理组 I 实行一般护理。护理组 II 实行综合护理, 主要护理内容包括 (1) 术前护理: 对病人进行心理疏导, 积极与其进行沟通, 耐心倾听病人的倾诉, 主动关心病人, 指导其正确排解压力, 保持乐观的心态接受治疗^[1]。采取多样化的健康指导方式, 通过发放健康保健手册, 讲座、图文等方式向病人介绍疾病的相关知识, 包括手术的操作流程、注意事项等, 以提高病人对手术的信心, 让其做好心理准备, 积极配合治疗; 还可以组织病友交流会, 让手术成功的病人向大家讲述经验, 以给予鼓励。详细询问病人的病史, 了解其有无手术禁忌证, 积极完善相关检查; 加强对血糖的监控, 根据病人病情与饮食喜好制定食谱,

作者简介 张笑英, 谢梦菲, 单位: 510060, 中山大学附属肿瘤医院。

引用信息 张笑英, 谢梦菲. 妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理效果观察 [J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4549-4550.

指导病人合理饮食,一日至少三餐,定时定量,勿进食过量^[2]。做好术前相关准备,清点仪器与物品。(2)术中护理:责任护士陪同病人进入手术室,核对其信息,与手术室护士做好交接工作,向病人简单介绍手术室环境、手术医生、麻醉方式、手术方法等。给予鼓励,以缓解病人的恐慌感。术前确认手术仪器设备处于良好备用状态。建立静脉通路,配合麻醉医生进行麻醉。妥善安置病人的体位,密切观察其生命体征变化,强化血氧饱和度监测与心电监护,有异常则及时通过医生。术毕对手术相关器械进行清点与处理。(2)术后护理:对病人进行心电监护,观察其生命体征变化,指导病人缓解疼痛的有效方法,必要时遵医嘱给予止痛药。妥善固定好各导管,禁止牵扯,以防堵塞、回流,确保导管通畅,详细记录引流液变化,有异常则及时报告医生。做好皮肤的清洁工作,严格无菌操作,以防感染,切口有出血、红肿时应及时处理。指导病人合理饮食,胃肠道功能恢复后可先进流质食物,再慢慢过渡到普食^[3]。鼓励病人尽早下床活动,以增加肠蠕动与肺活量,进而提升机体抵抗力,促进疾病快速恢复。持续给予胰岛素治疗,同时应加强血糖监测,

术后3d内,胰岛素用量应比术前增加,同时应重视个体化调整原则,以确保疗效^[4]。病人出院时强化健康教育,指导其进低脂、高蛋白、高维生素、易消化食物,同时养成良好的生活习惯,坚持有氧运动,有异常应及时到院复诊。

1.3 评价指标 (1)对比护理组 I 和护理组 II 护理前、后的心理状态,包括焦虑与抑郁情绪,分别应用 SAS、SDS 量表进行评估,分值越高提示心理状态越差^[5]。(2)对比护理组 I 和护理组 II 的护理满意度,自制问卷调查表,评价选项分为好评、中评、差评,护理满意度=(好评+中评)/N×100%。

1.4 数据处理 运用 SPSS19.0 系统处理数据,计数数据用%表示,进行 χ^2 校验,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 校验,P<0.05 说明差异显著。

2 结果

2.1 心理状态对比 对比护理组 I 和护理组 II 病人护理前的 SAS、SDS 评分,差异均不显著(P>0.05)。对比护理组 I 和护理组 II 病人护理后的 SAS、SDS 评分,护理组 II 均低于护理组 I,差异显著(P>0.05)。见表 1。

表 1 护理组 I 和护理组 II 病人护理前、后的心理状态对照表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
护理组 I	36	63.7±5.5	59.7±5.3	62.0±4.7	57.1±4.3
护理组 II	36	64.0±5.3#	52.9±4.0*	62.3±4.6#	53.4±3.8*

注:与护理组 I 比较, #>0.05, *P<0.05。

2.2 护理满意度对比 护理组 I 的护理满意度是 86.1%, 护理组 II 是 97.2%, 护理组 II 高于护理组 I, 对比差异显著(P<0.05)。见表 2。

表 2 护理组 I 和护理组 II 的护理满意度对照表 [n(%)]

分组	例数	好评	中评	差评	护理满意度
护理组 I	36	19	12	5	31(86.1)
护理组 II	36	24	11	1	35(97.2)*

注:与护理组 I 比较, *P<0.05。

3 讨论

妇科肿瘤是妇科一种常见疾病,会严重威胁女性的身心健康,尤其对于老年病人而言,由于其身体机能的下降和器官功能减退,常常合并各类慢性疾病,糖尿病就是其中之一^[6]。妇科肿瘤合并糖尿病病人的临床治疗与护理均存在一定的难度。

我院对该疾病病人全面实行围术期的综合护理,获得了良好效果,对比一般护理的实行效果,结果显示,护理组 II 病人护理后的 SAS、SDS 评分以及护理满意

度均优于护理组 I,提示护理组 II 的护理质量优于护理组 I,即综合护理在妇科肿瘤合并糖尿病病人围术期护理中的实行效果优于一般护理。

由上可知,妇科肿瘤合并糖尿病病人围术期护理中实行综合护理的效果显著,有助于改善病人的负面情绪,且可提升护理满意度,值得推行。

参考文献:

- [1] 程瑾璇. 新式护理在老年妇科肿瘤合并糖尿病围手术期中的护理效果探讨[J]. 中国现代医生, 2015, 53(8): 147-149.
- [2] 胡建琴. 50 例老年妇科恶性肿瘤合并糖尿病患者的围手术期护理体会[J]. 医学信息, 2015(14): 187-187.
- [3] 韩敬敬. 妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期护理中循证护理的应用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(11): 145-145.
- [4] 罗文清, 陈瑞珍, 黄燕, 等. 妇科肿瘤合并糖尿病患者围手术期的护理体会[J]. 哈尔滨医药, 2016, 36(s1): 119-120.
- [5] 董云, 孙凤茹, 周杰. 舒适护理在老年妇科肿瘤患者围手术期中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2015(2): 153-154.
- [6] 姚启娥, 殷淑华, 张广侠. 临床护理路径对妇科恶性肿瘤围手术期患者康复的影响[J]. 中国校医, 2015, 29(1): 66-67.

(收稿日期: 2018-09-11)

(本文编辑 卫竹翠)