

临床护理路径在老年腹股沟疝患者围手术期护理中的实施价值分析

赵冰 夏艳辉* 马晶 吴林雪

齐齐哈尔医学院附属第一医院普外科 黑龙江 齐齐哈尔 161000

摘要：目的：分析在老年腹股沟疝患者围手术期护理中合理应用临床护理路径的具体价值。方法：在本院于2022年1月至2023年3月间陆续接收的老年腹股沟疝患者中择取70例，遵照随机双色球法分为参照组与试验组各计35例。研究期间参照组患者围术期会为其提供常规护理，试验组患者围术期则会为其应用临床护理路径。对比分析其效果。结果：试验组患者其术后相关并发症的总出现率数据明显少于参照组数据（ $P < 0.05$ ），试验组患者对于相关护理工作的总满意度数据则明显高于参照组数据（ $P < 0.05$ ）。结论：临床上在老年腹股沟疝患者围手术期护理工作中合理开展临床护理路径模式其效果显著，既有助于减少相关并发症的出现几率，又能够改善老年患者对于整体护理工作的满意度，推荐参考。

关键词：围术期；临床护理路径；腹股沟疝

腹股沟疝可谓是普外科日益常见的一种疾病，该疾病通常是因患者其腹横筋膜缺失或者腹股沟结构变薄所致使患者腹腔中的相应组织、器官向体表外突^[1]。临床上腹股沟疝患者若未能及时获得有效治疗干预，随着病情进展将会诱发肠梗阻、肠坏死等一系列并发症，严重时还会有极高的致死风险^[2]。当前对于老年腹股沟疝患者多会结合其病况为其制定手术方案，然而由于老年患者其身体机能日渐衰退，术后会存在着较高的并发症出现风险，因此在围术期为老年腹股沟疝患者提供合适的护理干预至关重要。基于此，本研究则围绕为老年腹股沟疝患者围术期合理实施临床护理路径的实际效果展开探究，现报告如下：

一、资料与方法

（一）一般资料

择选本院陆续接收的老年腹股沟疝患者共计70例，接收时间始自2022年1月至2023年3月。借助随机双色球法对上述患者实施分组，分为参照组与试验组各35例。其中参照组含女16例、男19例，其年龄皆介于67-74岁间，平均（ 72.15 ± 1.48 ）岁；试验组则含女15例、男20例，其年龄皆介于66-75岁间，平均（ 71.94 ± 1.57 ）岁。经分析两组老年腹股沟疝患者其基线资料并未呈现出显著差异性（ $P > 0.05$ ）。本研究已顺利经过我院伦理委员会的审批认可。

纳入标准：（1）老年患者皆需要符合成人腹股沟疝的诊断标准，同时需符合手术指征且临床资料完备；

（2）老年患者无精神类病史，且存在完好的交流、认知能力；（3）老年患者及家属悉知本研究基础内容，自愿配合研究且签订知情书。

排除标准：（1）老年患者存在凝血功能障碍则不予纳入；（2）老年患者存在肝、肾等重要器官功能不全则不予纳入；（3）老年患者合并有其他腹腔病症则不予纳入。

（二）方法

参照组会为老年患者实施常规护理，即术前协助老年患者完成必要的术前检查，告知老年患者禁食、禁饮等注意要点，术中围绕老年患者的各项体征予以紧密监测，术后则为老年患者提供针对性的疼痛护理、用药指导以及饮食指导等。

试验组则会为老年患者应用临床护理路径，具体为：（1）临床护理路径表的制定。有经验资深的护理人员成立专家护理小组，组内成员需借助咨询法、循证法等多样化形式完成资料搜集工作，确定老年腹股沟疝手术患者其围术期护理工作中易存在的问题，并遵照老年患者的个别差异明确临床护理路径表的内容，以术前健康教育、心理护理等；术中体征监测、保温护理等；术后疼痛护理、并发症护理等一系列护理措施为纵轴，以时间为横轴，确定标准化围术期护理步骤，并对护理任务予以合理细化。（2）临床护理路径的实施。护理人员需要遵照临床护理路径表上的内容来严谨开展护理工作，且在相应护理措施完成后，在路径表对应位置划“√”，若存在未能按时完成的护理内容，则需在路径表对应位置划“×”，且细致注明致使未能按时完成的原因。（3）护理措施的执行。①入院当日：护理人员需向老年患者细致介绍医院患者、医疗制度等，帮助患者尽快熟悉住院环境，同时还需围绕老年患者的心理状况展开评估，并适时为其提供个别化心理疏导，以缓解其负性情绪②术前1d：护理人员需围绕老年患者的机体耐受性予以必要评估，并协助其完成术前检查，告知老年患者治疗期间的注意要点，严格禁止老年患者术前摄入豆类、奶类食物，同时术前6h嘱咐其禁饮、禁食，排空膀胱。③手术当日：在老年患者进入手术室后，需对手术室温度、光线予以妥善调整。术中则紧密监测老年患者的体征数据，注重加强心电监护，适时为老年患者提供必要的保暖措施。④术后1-3d：术后护理人员需加强老年患者的体征监测；在术后6h护理人员需告知其家属可适当地予以老年患者流质饮食；同时还需关

注老年患者其腹部、阴囊是否存在不适,若存在阴囊肿胀状况则将其垫高并为患者予以外敷硫酸镁处理。术后护理人员还需结合老年患者的疼痛状况提供个别化疼痛护理,对于疼痛剧烈的老年患者可遵照医嘱为其提供相应镇痛药物等。⑤术后4-6d:护理人员可结合老年患者的恢复状况指导其适时开展如仰卧屈膝运动等早期康复锻炼,锻炼强度以及频次可结合老年患者的耐受能力及身体恢复状况来循序渐进地予以调整,以促进老年患者更快恢复。

(三) 观察指标

严谨统计两组老年腹股沟疝患者其术后相关并发症(阴囊水肿、切口感染、尿潴留等)的具体出现数据;借助自制问卷围绕两组老年腹股沟疝患者对于整体护理工作的满意度展开评测,问卷为百分制,评测工作中患者分值为54分及以下记为不满意,分值介于55分至84分间记为一般满意,分值为85分及以上记为满意。

(四) 统计学分析

本研究借助SPSS27.0软件完成数据分析工作:其中计量数据部分会主实施t检验,且以($\bar{X} \pm S$)展开描述;计数数据部分则会主实施 χ^2 检验,且以(n%)展开描述。 $P < 0.05$ 则说明两组老年腹股沟疝患者数据间已呈现显著差异性。

二、结果

(一) 并发症出现数据对比

试验组患者其关于阴囊水肿、切口感染、尿潴留等并发症的总出现率数据显著性少于参照组($P < 0.05$)。数据详见表1。

(二) 护理工作满意度数据对比

试验组患者对于整体护理工作的满意度数据显著性高于参照组($P < 0.05$)。数据详见表2。

三、讨论

老年腹股沟疝的发生一般会与老年患者其腹壁强度降低、腹内压增高等相关,现阶段临床上对于老年腹股沟疝患者多会为其提供手术治疗,而围术期为老

表1 术后两组老年腹股沟疝患者其相关并发症出现数据对比 (n%)

组别	例数 (n)	阴囊水肿	切口感染	尿潴留	总发生率 (%)
试验组	35	0 (0.00)	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)
参照组	35	1 (2.86)	4 (11.43)	2 (5.71)	7 (20.00)
χ^2 值	-	-	-	-	5.0806
P 值	-	-	-	-	0.0242

表2 术后两组老年腹股沟疝患者对于护理工作的满意度数据对比 (n%)

组别	例数 (n)	不满意	一般	满意	总满意度 (%)
试验组	35	2 (5.71)	14 (40.00)	19 (54.29)	33 (94.29)
参照组	35	9 (25.71)	11 (31.43)	15 (42.86)	26 (74.29)
χ^2 值	-	-	-	-	5.2851
P 值	-	-	-	-	0.0215

年患者提供科学、合理、有效的护理干预对于加快老年患者恢复进程、改善预后皆存在着重要意义。临床护理路径则是致力于结合老年患者的具体病况以及围术期护理需求来制定路径表,同时对于围术期护理工作予以妥善的细化,以此来加强围术期护理工作的预见性、计划性、目的性。在老年腹股沟疝患者围术期合理运用临床护理路径来开展护理工作,既有助于使得整体护理工作有序落实,确保护理工作的即时性,避免护理延迟等不良事件的出现,又可提升护理人员的积极性,确保整体护理工作质量,使得老年患者在围术期获得良好的护理效果。

综上所述,为老年腹股沟疝患者围术期护理中合理运用临床护理路径可取得良好效果,既能够降低相关并发症的出现风险,又可提升老年患者对护理工作的满意度,推荐参考。

参考文献:

[1] 刘敏萍. 临床护理路径在老年腹股沟疝患者围术期护理中的应用[J]. 医学食疗与健康,2020,18(10):117-118.

[2] 赵静, 孙洪敏. 综合护理路径在老年腹股沟疝患者腹腔镜修补术中的应用[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2021,15(05):532-535.

齐齐哈尔市科技计划联合引导项目, 合同编号 LSF GG-2022070

* 通讯作者: 夏艳辉