

[文章编号] 1000-2200(2011)07-0781-02

· 护理学 ·

临床护理路径在产科健康教育中的应用

闫 华, 贺爱勤, 李爱荣

[摘要]目的:探讨临床护理路径在产科健康教育中的应用价值。方法:对 200 例正常待产妇随机分为观察组和对照组各 100 例,对照组接受常规健康教育方法,观察组按照产科护理特点制定合理的临床健康教育路径表,责任护士根据产科护理路径表实施系统的健康教育。结果:2 组产妇在孕期知识掌握度、自我护理能力、新生儿护理技能、母乳喂养成功率等方面明显高于对照组($P < 0.01$)。结论:临床护理路径使产妇及时得到母乳喂养和新生儿护理知识的宣教,提高了母乳喂养成功率,体现了人文关怀理念,提高了产妇及家属的满意度。

[关键词] 妊娠; 健康教育; 临床护理路径; 产科

[中国图书资料分类法分类号] R 714.1

[文献标识码] A

Application of clinical nursing pathway in obstetrics health education

YAN Hua, He Ai-qin, LI Ai-rong

(Department of Obstetrics and Gynecology, Bengbu Third People's Hospital, Bengbu Anhui 233000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the values of clinical nursing pathway (CNP) in obstetrics health education. **Methods:** Two hundred cases of expectant mothers were randomly divided into the control group or study group, and each including 100 cases. The control group received conventional health education. According to the characteristics of obstetrical care, the clinical path table was made, the systematic health education was implemented in the study group. **Results:** The level of knowledge during pregnancy, self-care ability, newborn care skills and the success rate of breastfeeding were remarkably higher in study group than that in control group ($P < 0.01$).

Conclusions: CNP can well distribute the informations of breastfeeding and newborn care to mother and increase the success rate of breastfeeding. Furthermore, it also can represent humanistic nursing and improve the satisfaction rate of both patients and relatives.

[Key words] pregnancy; health education; clinical nursing pathway; obstetrics

在妊娠过程中,孕产妇会受到包括自身、家庭、社会等多方面因素的影响^[1]。临床护理路径 (clinical nursing pathway, CNP) 是一种制定好的用图表形式提供有时间和有效地照顾,使临床治疗护理有序进行,减少漏项,缩短住院日,提高质量的管理方法^[2]。为有效地满足产妇和家属对健康教育的需求,更深层次地体现整体护理的内涵,我科将 CNP 运用于产科健康教育中,取得良好效果,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009 年 10 月至 2010 年 4 月我科正常待产妇 200 例,随机分为观察组和对照组各 100 例,年龄 20~39 岁,孕 37~41 周。2 组产妇在年龄、孕周、产次、文化程度等基本情况及分娩方式等方面均具有可比性。

1.2 方法 对照组接受常规健康教育方法,即在住院期间无固定时间限制、无计划、随机灵活的进行健康教育。观察组按照产科护理特点制定合理的临床

健康教育路径表,责任护士根据产科护理路径表实施系统的健康教育。

1.3 制定 CNP 表 为了保证临床健康教育路径的科学性、实用性,通过查阅有关资料,首先由责任护士或当班护士对产妇的健康教育需求进行评估,再结合医生的诊疗计划及产妇不同阶段存在的健康问题和需求,由护士长组织病区护理人员制定临床健康教育表。健康教育 (1) 入院时:入院介绍、饮食指导、安全指导、检查指导、用药指导探视制度、分娩教育指导自数胎动和吸氧。(2) 产前:心理指导,分娩后母婴物品准备,鼓励家属积极参与讲解分娩知识及自然分娩和剖宫产利弊,指导并示范深呼吸及正确用力。左侧卧位有临产征象及时报告,术前指导。(3) 产时:心理疏导,协助选择分娩方式,讲解产程各期的注意要点和分娩配合技巧及剖宫产时心电监护、禁食、去枕平卧、腹部压沙袋的作用及重要性,留置尿管的意义及护理产后出血的观察和早期排尿的重要性。早接触早吸吮,指导第 1 次母乳喂养,做好饮食指导。(4) 产后:心理调适与角色转换,讲解母乳喂养的好处,按需哺乳的重要性,新生儿生理性黄疸发生与消退时间以及必要的急救知识,新生儿的喂养及护理,新生儿抚触技能及新生儿游泳知识指

[收稿日期] 2010-10-15

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 妇产科 233000

[作者简介] 闫 华(1968-),女,主管护师。

导适当的活动,均衡营养饮食,做好产妇的心理护理,以防产后抑郁^[3]。(5)出院指导:示范新生儿沐浴,新生儿脐部护理,产妇及家属掌握要领,产后42 d复查,阴道流血多、切口恢复不好及时就诊。产后4周内禁止性生活,不盆浴,每日清洗外阴,剖宫产术后避孕2年。(6)出院后:1周内电话随访切口、恶露、子宫复旧、新生儿喂养和发育情况等。

1.4 按照 CNP 表实施健康教育 孕妇入院后由责任护士负责向其做好入院宣教并发放临床健康教育表,讲述 CNP 的有关内容^[4]。按照 CNP 的内容观察产前、产时、产后的病情变化,实施相应的护理措施,并向产妇及家属调查其对护理工作的满意度、健康知识掌握程度,评价健康教育程度效果。在工作中不断总结和完善 CNP,为产妇实施有计划、有针对性、连续、动态的健康教育。

1.5 评价方法 出院前对每例产妇进行评价。(1)健康教育内容采用自行设计的相关知识问卷进行测试,采用百分制,得分在80分以上视为健康教育达标。(2)对护理工作满意度调查,采用匿名自填调查表方法进行统计,90%以上满意视为合格。

1.6 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

观察组产妇对孕期知识掌握度、自我护理能力、对新生儿护理能力、母乳喂养成功率和对护理工作的满意度均显著高于对照组($P < 0.01$) (见表1)。

表1 2组产妇对健康教育的效果比较(n)

分组	n	掌握孕期知识	有自我护理能力	掌握新生儿护理技能	母乳喂养成功	对护理工作满意度
观察组	100	91	95	95	97	97
对照组	100	66	67	71	80	80
合计	200	157	162	166	177	177
χ^2	—	18.52	25.47	20.41	14.20	14.20
P	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

通过有计划、有目标的教育活动,使患者具有健康意识,主动参与疾病的治疗与康复,可以提高生存能力。CNP作为护理管理新模式,融入了成效管理的概念,以取得最佳护理效果为基本水准而设计,有严格的时效性。在这一理论上实施的产科健康教育,是将产妇及家属作为特殊群体^[5],护理人员有序的、有计划的、有预见的工作,工作中有条可循,使每位产妇都能得到规范的、连续的、完整的健康教

育,大大提高了孕产妇孕期相关知识的掌握程度,增强她们的自我护理意识,最大限度提高她们的自我护理能力,有效的减轻她们分娩前后的身心压力,主动参与护理过程^[6],防止产后并发症的发生,从而达到最佳护理效果。

产科健康教育是一项人性化的、有目标、有标准、系统而有具体、灵活而又有延续的教育活动,要求护士不仅要具备丰富的知识,还要有良好的沟通技巧;不仅要掌握好现代护理学的知识体系,学好自然科学、基础科学、临床医学知识,还要掌握社会、哲学等人文科学^[7]。CNP规范了护理项目,强调了时效性。以产妇住院时间为序,把临床护理内容细化到每一天,护士按时间和计划主动对产妇进行健康教育,逐项落实,有效地控制了护理环节质量,真正保证为产妇提供定时、定质、定量的及时、高质量的护理,而且将健康教育从医院延伸到出院后,开展电话随访并进行出院后康复健康教育,真正体现了以病人为中心的人文关怀的服务理念,提高了产妇及家属的满意度^[8]。本文结果显示,观察组对孕期知识掌握度、多种护理能力、对新生儿护理能力、母乳喂养成功率和对护理工作的满意度均显著高于对照组($P < 0.01$)。

应用产科健康教育路径过程中,应注意出现偏差时要及时标识,及时修正路径的内容,分析查找原因,详细记录路径实施过程中变异的发生及处理,护理人员必须具备对路径进行持续评价和不断完善能力,在出现变异时能及时修订,完善临床路径的相关内容,以减少或避免变异的发生,是保证 CNP 成功实施的关键,也是今后护理管理者需要重视的问题^[9]。

[参考文献]

- [1] 周婉靖,金红. 心理护理干预对临产妇产结局的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(1): 3-4.
- [2] 雪丽霜,杨小娅. 日本对临床护理路径管理的研究[J]. 国外医学: 护理学分册, 2001, 20(12): 547.
- [3] 殷研萍. 产科健康教育, 护理实践与体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(12): 340.
- [4] 孔祥凤. 临床护理路径在择期剖宫产术中的应用与效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(7): 1020-1022.
- [5] 肖艳兰,邓文娟. 温馨产科健康教育的效果评价[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(11): 106-107.
- [6] 赵桂萍,陈盛智,汝优莉. 临床护理路径在产科健康教育的应用[J]. 广西医科大学学报, 2008, 25(9): 338-339.
- [7] 郭美英. 产科病房实施健康教育的措施与效果[J]. 基层医学论坛, 2006, 37(11): 2921.
- [8] 廖玉联,关小玲. 临床护理路径在围生期孕产妇中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(7): 14-16.
- [9] 解东,宋丽华. 临床路径实施中减少变异发生的研究与进展[J]. 现代护理, 2007, 13(1): 78-80.

(本文编辑 姚仁斌)