

## 临床护理路径在小儿腹膜后肿瘤围手术期护理中的应用研究

方觅晶

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析小儿腹膜后肿瘤患儿围手术期护理使用临床护理路径的干预效果。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的小儿腹膜后肿瘤手术患儿 78 例, 采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(临床路径护理)各 39 例, 对比两组护理效果。**结果** 两组术前住院时间差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 术后观察组患儿住院时间短于对照组, 住院费用低于对照组, 且术后并发症总发生率低于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在小儿腹膜后肿瘤围手术期行临床护理路径干预能够显著加快其术后恢复, 降低并发症的发生, 减少医疗费用, 具有应用价值。

**【关键词】** 问题解决护理模式; 子宫肌瘤; 自我效能及遵医行为

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250012

### Application of clinical nursing pathway in perioperative nursing of children with retroperitoneal tumors

Mijing Fang

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Union Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the intervention effect of clinical nursing pathway in perioperative nursing of children with retroperitoneal tumor. **Methods** 78 pediatric patients undergoing retroperitoneal tumor surgery admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (clinical pathway nursing), with 39 cases in each group, using a random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in preoperative hospitalization time between the two groups ( $P>0.05$ ). The postoperative observation group had shorter hospitalization time and lower hospitalization costs than the control group, and the total incidence of postoperative complications was lower than that of the control group, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Clinical nursing pathway intervention during the perioperative period of pediatric retroperitoneal tumors can significantly accelerate postoperative recovery, reduce the occurrence of complications, and lower medical costs, and has practical value.

**【Keywords】** Clinical nursing pathway; Pediatric retroperitoneal tumors; Perioperative period

小儿腹膜后肿瘤是一种严重影响儿童健康的疾病, 其治疗和护理过程复杂且关键。腹膜后肿瘤切除术作为主要的治疗手段, 通过直接移除病变组织达到治愈目的, 但手术的成功不仅依赖于精湛的手术技巧, 还离不开围手术期的精心护理<sup>[1]</sup>。近年来, 临床护理路径作为一种先进的护理模式, 在多个医疗领域得到了广泛应用, 其通过制定清晰明确的常规护理计划, 提高了护理效率和质量, 为患者带来了显著的益处。临床护理路径起源于工业领域的“关键路径法”, 并逐步应用于临床护理工作<sup>[2]</sup>。在小儿腹膜后肿瘤的围手术期护理中, 临床护理路径的应用可以确保患儿从入院到出院都按

照既定的模式接受治疗和护理, 从而优化护理流程, 提高护理质量<sup>[3]</sup>。本研究中, 即分析了小儿腹膜后肿瘤患儿围手术期护理使用临床护理路径的干预效果, 具体报道如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的小儿腹膜后肿瘤手术患儿 78 例, 采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(临床路径护理)各 39 例。对照组患儿含男性 22 例, 女性 17 例; 年龄 7 个月~11 岁, 平均(3.18±0.15)岁; 肿瘤直径 3.0~17cm, 平均

(11.84±1.45) cm。对照组患儿含男性 20 例, 女性 19 例; 年龄 6 个月~12 岁, 平均 (3.46±0.64) 岁; 肿瘤直径 3.3~17cm, 平均 (11.93±1.26) cm。两组临床资料对比, 差异不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )。研究经患儿家属知情同意, 均自愿参与。本院医学伦理委员会对研究内容已审批。

## 1.2 方法

对照组行常规护理, 即术后给予患儿常规饮食干预、健康宣教、心理护理等。

观察组行临床护理路径干预:

(1) 成立小组制定临床护理路径: 成立一个专业的护理小组。该小组应由经验丰富的儿科护士、肿瘤专科护士、麻醉师及外科医生组成。临床护理路径的制定应基于现有的科学研究和临床实践经验, 同时结合小儿腹膜后肿瘤的特殊性和患儿的生理、心理特点。路径包含入院评估、术前准备、术中配合、术后护理、出院指导等关键环节, 并设定具体的时间节点和护理目标。

(2) 入院当天护理: 入院当天, 护理小组对患儿进行全面的入院评估, 包括生命体征、营养状况、心理状态等。向患儿及家长详细介绍医院环境、规章制度、治疗计划及护理路径, 以减轻他们的恐惧和不安。在饮食方面, 应根据患儿的营养状况和手术计划, 制定个性化的饮食方案。对于营养不良的患儿, 尽早进行营养干预, 以改善其全身营养状况, 增强机体抵抗力。还应做好患儿的心理护理工作, 通过亲切的交流、游戏等方式, 与患儿建立良好的信任关系, 缓解其紧张和恐惧情绪。

(3) 入院第 2 天至术前护理: 入院第 2 天至术前, 护理小组继续密切关注患儿的生命体征和营养状况, 并根据需要调整饮食和护理计划。在术前准备方面, 根据患儿的年龄和手术计划, 合理安排术前禁食和肠道准备的时间。对于 3 岁以下的幼儿, 应特别注意防止低血糖和代谢性中毒的发生。继续与患儿进行互动, 通过讲故事、玩游戏等方式, 减轻其紧张和恐惧情绪。同时, 也应向家长详细介绍手术过程、风险和预后, 以取得他们的理解和配合。术前应留置胃管、尿管, 建立静脉通道, 并备好充足的血源和手术器械。

(4) 术后当日及出院前 1 天护理: 术后当日, 护理小组应密切观察患儿的生命体征, 包括血压、脉搏、呼吸和心率, 并给予必要的心电监护。观察患儿的切口情况, 定期更换切口敷料, 防止切口感染或渗血。对于引流管的管理, 应监测具体的引流量和引流液的性质, 确保引流管的通畅和有效。此外, 还应做好患儿的体位护理, 保持呼吸道通畅, 防止呕吐物误吸。在饮食方面, 应根据患儿的肠道功能恢复情况, 给予适当的流食和半流食, 以减轻肠道负担, 促进病情恢复。同时, 应鼓励患儿多喝水, 以促进体内代谢废物的排出。出院前 1 天, 护理小组应对患儿进行全面的评估。同时, 应向患儿及家长进行详细的出院指导, 包括饮食、活动、用药、复查等方面的注意事项。向家长强调术后护理的重要性, 指导他们如何在家中继续观察患儿的情况, 并教会他们处理一些常见的术后并发症, 如发热、疼痛等。

## 1.3 观察指标

(1) 记录两组患儿手术治疗前住院时间、术后住院时间和住院总费用。(2) 对比两组术后出现的皮疹、感染、腹痛和恶心呕吐的并发症总发生率。

## 1.4 统计学分析

统计学分析使用 SPSS21.0 软件, 计量资料表现方式为  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ”, 计数资料表现方式为  $\chi^2$  和 %, 组间  $P<0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床情况对比

术前两组住院时间差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 观察组术后住院时间显著短于对照组, 且住院费用少于对照组, 差异均存在统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 并发症对比

观察组患儿并发症总发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 2。

## 3 讨论

小儿腹膜后肿瘤是一类起源于腹膜后潜在腔隙内的肿瘤, 其发病率虽然较低, 但因其生长特性和位置的特殊性, 对患儿的健康构成了严重威胁。在治疗过程中, 护理环节扮演着至关重要的角色。

表 1 观察组和对照组的临床情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前住院时间 (d)	术后住院时间 (d)	住院总费用 (元)
观察组	39	4.11±0.10	7.33±0.14	7149.20±53.31
对照组	39	4.12±0.23	9.41±0.45	7995.44±67.74
$t$	-	0.249	27.563	61.307
$P$	-	0.804	0.001	0.001

表2 观察组和对照组并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	皮疹	感染	腹痛	恶心呕吐	总发生率
观察组	39	1 (2.56%)	0 (0.00%)	1 (2.56%)	2 (5.13%)	4 (10.26%)
对照组	39	3 (7.69%)	1 (2.56%)	5 (12.82%)	4 (10.26%)	13 (33.33%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.093
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.014

常规护理模式通常基于一般外科疾病的护理原则,缺乏针对腹膜后肿瘤特异性的护理策略,无法充分满足患儿的个性化需求,导致护理效果不尽如人意<sup>[4]</sup>。临床护理路径是一种基于循证医学和最佳实践证据的标准化护理模式,旨在提高护理质量、缩短住院时间、降低住院费用、减少并发症。在小儿腹膜后肿瘤的护理中,临床护理路径通过制定详细的护理计划和流程,确保患儿在术前、术中、术后接受全面、系统的护理。这有助于加快患儿的康复进程,从而缩短住院时间<sup>[5]</sup>。通过优化护理流程、减少不必要的检查和治疗,临床护理路径能够显著降低住院费用。这对于减轻患儿家庭的经济负担具有重要意义。临床护理路径注重并发症的预防与管理。通过加强术前评估、优化手术方式、加强术后监测等措施,临床护理路径能够显著降低并发症的发生率<sup>[6]</sup>。例如,在术后出血的预防中,临床护理路径强调彻底止血、密切观察血红蛋白量变化和腹腔引流液性质等措施,从而有效减少术后出血的发生<sup>[7]</sup>。此外,临床护理路径通过标准化护理流程和明确护理责任,提高了护理工作的规范性和专业性。这有助于提升护理质量,确保患儿获得更加安全、有效的护理服务<sup>[8]</sup>。

综上所述,临床护理路径在小儿腹膜后肿瘤的护理中可以缩短住院时间、降低住院费用、减少并发症,从而提高患儿的康复效果和生活质量。

### 参考文献

[1] 刘胜楠,李娜. 临床路径干预在腹膜后肿瘤患儿围手术期中的应用[J]. 肿瘤基础与临床,2024,37(5):604-606.

- [2] 王芳,马丽丽,果建朋. 以问题为导向联合以案例为基础教学模式在腹膜后肿瘤外科护理教学中的价值[J]. 中国研究型医院,2022,9(4):29-32.
- [3] 王芳,苗成利. 围手术期护理质量对腹膜后肿瘤患者并发症发生率的影响[J]. 中国研究型医院,2022,9(4):24-28.
- [4] 郭健,唐颖,刘奥,等. 后腹腔镜手术中腹膜遮挡问题的处理及护理配合[J]. 腹腔镜外科杂志,2021,26(9):706,710.
- [5] 王丹. 护理干预在腹膜后肿瘤术后并发肠吻合口瘘患者治疗中的作用[J]. 糖尿病天地,2021,18(9):282.
- [6] 王松,方华,王伟. 整体护理干预对腹膜后肿瘤术后重症监护病房谵妄发生的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(31):54.
- [7] 张文歆,叶达夫,万君兰,等. 腹膜后肿瘤切除术后出血的观察及护理[J]. 中国肿瘤临床与康复,2020,27(7):881-884.
- [8] 孙慧. 快速康复在小儿腹膜后肿瘤围手术期护理中的应用[J]. 饮食保健,2020,7(5):148.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS