



临床路径在全膝关节置换护理中的应用

程雪婷

四川省骨科医院 四川成都 610041

【摘要】目的 对全膝关节置换临床路径在全膝关节置换护理中的应用进行分析。**方法** 在本院收治的全膝关节置换患者中抽选 60 例展开研究, 样本抽选时间为 2017 年 6 月至 2017 年 12 月期间, 随机分为干预组和对照组, 对照组为常规护理, 观察组实施全膝关节置换临床路径护理, 比较两组患者的关节功能恢复情况。**结果** 观察组患者的 6min 步行距离、本体感觉评分、HSS 评分同对照组比较, 均明显较优异, $P < 0.05$ 。**结论** 在全膝关节置换护理中实施全膝关节置换临床路径的效果显著。

【关键词】 临床路径; 全膝关节置换; 围手术期

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-153-02

术后护理全膝关节置换是临床对晚期膝关节疾病进行治疗的有效手段, 该项治疗措施可以将关节疼痛症状与关节功能改善, 对患者生活质量的提升有益^[1]。临床相关研究指出^[2], 全膝关节置换术后的疗效同围术期护理与术后康复护理质量有密切关联。临床路径护理是具有整体性、规范性的一种护理干预措施, 本文主要分析其应用于全膝关节置换患者中的效果, 旨在为今后临床护理干预方案的选择提供参考, 具体内容见正文所述。

1 资料、方法

1.1 资料

在本院收治的全膝关节置换患者中抽选 60 例 (2017 年 6 月至 2017 年 12 月) 进行研究, 患者按照入院的先后顺序进行编号, 应用随机数字表, 将患者进行随机分组, 对照组和观察组, 每组均 30 例。对照组: 患者年龄平均值为 (65.78 ± 2.94) 岁; 根据性别, 男性、女性例数分别为 18 例、12 例; 置换前 KSS 评分平均值为 (41.98 ± 3.72) 分。观察组: 年龄平均值为 (65.64 ± 2.75) 岁; 男性患者例数为 16 例, 女性患者例数为 14 例; 置换前 KSS 评分平均值为 (41.71 ± 3.59) 分。比对上述两组全膝关节置换患者的资料数据, 均未有明显差距存在, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有对照组患者均接受常规护理, 即护理人员在获得医嘱以后为患者实施相关护理措施。观察组患者给予临床路径护理, 详细内容见下: (1) 患者入院第 1 天。为患者做入院介绍, 完成健康宣教、功能指导训练、护理评估并完善护理记录, 处理医嘱、并执行; 完成血液的采集, 指导患者到相关科室进行心电图、胸片、双下肢静脉彩超等检查; 按时巡视病房, 认真完成交接班。(2) 入院第 2-6 天 (术前日)。为患者实施术前心理护理, 术前备皮、沐浴、更衣; 术前物品准备, 完成术前护理记录, 完成责任制护理记录; 认真完成交接班, 按时巡视病房。(3) 住院第 2-7 天 (手术日)。密切观察患者病情变化: 生命体征, 足背动脉搏动, 患肢皮肤温度、感觉及运动情况, 如有异常通知医生; 执行术前准备, 向病人交代术后注意事项, 术后生活指导以及给予心理护理; 处理执行医嘱, 完成责任制护理, 按时巡视病房认真完成交接班。

(4) 入院第 3-8 天 (术后第 1 日)。协助医师拔出患膝血浆引流管, 切口处换药; 指导患者完成踝泵、股四头肌收缩和放松、直抬腿以及下地康复训练; 协助病人正确使用助行器下地行走; 处理执行医嘱; 给予患者术后心理、饮食、生活、安全宣教; 完成病情观察护理记录, 认真交接班。(5) 入院第 4-10 天 (术后第 2-3 日)。协助医生为患者伤口换药, 复查血常规、血凝, 并进行相应处理, 其余护理等同术后第 1 天。

(6) 入院第 6-18 天 (术后第 3-14 日)。协助医生为患者伤口换药; 指导患者下床活动; 复查患膝静脉彩超、双下肢全长 X 片; 给予出院指导; 用药指导, 协助家属办理出院手续。

1.3 观察指标

观察并统计上述两组全膝关节置换患者的关节功能 (6min 步行距离、HSS 评分以及本体感觉评分)。

于手术结束后第 10 天, 使用 HSS 评分表对膝关节功能进行评分, 满分为一百, 得分越高则膝关节功能越佳; 本体感觉评分错误为 0 分, 正确为 2 分, 部分正确为 1 分。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 版对本文数据进行分析处理, 两组全膝关节置换患者的关节功能数据均以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验。用 $P < 0.05$ 表示各项数据对比差异有统计学意义。

2 结果

分析表 1 数据发现, 观察组患者和对照组患者相比较, 其 6min 步行距离明显较长, 本体感觉评分和 HSS 评分均明显较高, $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组全膝关节置换患者的关节功能

组别	6min 步行距离 (m)	本体感觉评分 (分)	HSS 评分 (分)
观察组 (n=30)	280.17 ± 41.26	1.92 ± 0.28	90.17 ± 2.24
对照组 (n=30)	198.83 ± 30.67	1.01 ± 0.16	72.59 ± 2.93
t	8.67	15.46	26.11
P	0.01	0.01	0.01

3 讨论

全膝关节置换术是临床中较为常见的一种治疗措施, 它可以缓解疾病症状, 提升患者的生活质量^[3]。但患者在围手术期所接受护理的质量可直接影响术后机体康复的效果。

临床路径是临床医务人员 (医生、护士以及其他医疗人员等) 依据某一项特定的诊断或者操作所制定的最佳干预时间和干预流程。临床路径可以将不同水平医疗机构的服务合理化与标准化, 将资源浪费的现象减少, 提升效率^[4]。此外, 临床路径可以通过科学合理的干预流程, 促进患者术后机体的康复, 对患肢功能的提升有益^[5]。

本次研究中, 观察组患者的关节功能各项评分同对照组相比, 均明显较优异, $P < 0.05$ 。表明在全膝关节置换护理中实施临床路径, 可以通过标准、合理、有序的护理干预改善患者的机体状态, 在提升膝关节功能方面有重要意义, 值得在今后临床中进一步推广实施。

参考文献:

[1] 任小华. 临床护理路径对人工全膝关节置换术患者

(下转第 156 页)



子宫疤痕妊娠为一种罕见的特殊类型的异位妊娠,为剖宫产术后潜在的长期并发症,且随着剖宫产增多,术后子宫切口妊娠的发生率也呈上升状态,这就要求医务人员提高警惕性,一方面要严格掌握剖宫产指征,尽可能避免剖宫产;另一方面,有剖宫产史的女性需要早做确诊,避免盲目流产^[3-4]。子宫疤痕妊娠后行子宫动脉栓塞术可有效预防清宫期大出血的发生,避免子宫切除,手术安全,还可保留患者生殖功能^[5-7]。

本研究中,对照组施行常规化护理干预,实验组应用综合化护理。结果显示,实验组子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠患者对护理服务满意度高于对照组, $P < 0.05$;实验组子宫动脉栓塞术后住院时间优于对照组, $P < 0.05$;护理前两组负性心理和生活质量相近, $P > 0.05$;护理后实验组负性心理和生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组并发症出现率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,综合化护理在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠护理中的应用效果确切,可减少并发症和提高满意度,促使患者术后康复和改善生活质量、心理状态。

参考文献:

- [1] 范锦常. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(12):157-158.
- [2] 王哲隼, 郭润. 疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术的介入治疗与护理配合分析[J]. 智慧健康, 2017, 3(23):92-93.
- [3] 邹芝兰. 再次评价米非司酮联合子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(48):176+198.
- [4] 王艳. 子宫动脉栓塞术在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕部位妊娠中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(07):85-86.
- [5] 杜美琴, 陈继明, 高红艳, 王晓燕, 张风华, 王清, 戴莉. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(04):79-81.
- [6] 付常平, 史佳斌, 王爱国, 唐伟亮, 法淑春, 张宏, 冯建军. 子宫疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术治疗的护理方式研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(24):4647+4650.
- [7] 李咏冰. 子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕妊娠子宫动脉栓塞联合清宫术的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):100-101+103.

(上接第151页)

等情况。掌握患者的病情动态是对即将手术患者临床特点进行观察,对于术后患者告知注意事项,对于出院患者给予正确的出院指导。护理服务质量则主要包括患者生命体征的监测、执行医嘱情况、输液患者有无液体外渗、各种引流管保持通畅、无菌操作的规范性。麻醉药品的保管是由专人、专柜及专处方对毒麻药品进行登记和管理,保证出入数量相符合。结果表明,QCC实施后劳动纪律、病区环境、护理人员素质评分、掌握患

者的病情动态、护理服务质量、麻醉药品的保管评分明显高于实施前,提示QCC实施后查房检查评分情况得到明显提高。本研究还发现,QCC实施后比实施前满意度提高和投诉率降低。综上所述,QCC活动是提高护理质量管理的重要手段,效果良好,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 李玉环. 护士行为与职业有害因素的调查研究[J]. 现代护理, 2009, 9(2):114-115.

(上接第152页)

效果,促进患儿康复,并在提高家长满意度的同时提升护理质量,护理工作并非单纯的医学科学,它更是美学与人文关怀的融合体,故此在临床实践中推广人文关怀护理模式的可行性相对较高。

参考文献:

- [1] 梁万丽. 人性化护理应用于新生儿肺炎护理工作中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2017(19):219.

- [2] 黄菲. 人性化护理在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017(17):134-135.

- [3] 王燕. 人性化护理在新生儿肺炎临床护理中的应用效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2017(3):195-196.

- [4] 焦阳, 刘晓庆. 人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2016(25):227-227, 228.

- [5] 陈瑶. 人性化护理模式在新生儿肺炎中的临床应用效果观察[J]. 母婴世界, 2016(16):128-128.

(上接第153页)

术后疼痛和功能康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):132-135.

- [2] 贺彩玲, 张玉娟, 王丹倩. 临床护理路径在人工膝关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(7):1090-1092.

- [3] 石广卉, 王姣, 杜玲, 等. 临床路径在髋关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):216-217.

- [4] 李杰. 直接前入路全髋关节置换术的临床路径护理[J]. 河北医药, 2017, 39(10):1589-1591.

- [5] 钟伟洋, 梁欣洁, 权正学, 等. 回顾性分析临床路径在全髋关节置换术患者围手术期的应用效果[J]. 中国病案, 2016, 17(9):33-35.

(上接第154页)

值得广泛推广。

参考文献:

- [1] 李文. 心理干预在CT增强扫描检查中的应用[J]. 中国组织工程研究, 2016, 20(B05):191-192.
- [2] 梁俊丽. 临床护理路径联合心理干预在CT增强检查患者中的应用效果评价[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(3):475-477.

- [3] 史金雁, 王巧红, 柴云花, 等. 心理护理在64排螺旋CT冠状动脉血管造影检查中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(21):2677-2679.

- [4] 付忠霞. 护理干预对胃癌患者¹⁸F-FDGPET/CT显像图像质量与心理状态的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13(29):161-164.