

探讨临床路径管理在骨肉瘤患者护理中的应用效果

戴 钰

上海长征医院 200003

【摘要】目的 观察临床路径管理在骨肉瘤患者护理中的应用效果。**方法** 我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 54 例骨肉瘤患者为本次研究对象,按照是否开展临床路径管理将患者分为对照组(27 例:未开展临床路径管理而行常规护理)与实验组(27 例:开展临床路径管理),比较两组患者临床治疗效果。**结果** 实验组患者对临床护理满意度(96.29%)高于对照组,此外,实验组患者平均住院时间少于对照组,数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 骨肉瘤患者护理中临床路径管理效果显著优于常规护理。

【关键词】 临床路径管理;骨肉瘤;常规护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-121-02

骨肉瘤的发生与免疫力低下、遗传因素、内分泌紊乱、接触致癌物质或慢性炎症刺激等因素有关,在上述因素作用下患者骨端、骨干或骨骺恶性增生,流行病学调查显示,本病多见于 10-25 岁男性^[1]。临床路径管理方式最早是上世纪美国,针对于医疗资源干预不足或医疗资源干预过度等问题制定出的一种护理管理模式,该护理模式以时间为依据,对患者入院诊疗期间不同时间段具体护理内容进行规定,以提升护理质量^[2]。本次研究比较我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月 54 例分别行常规护理以及开展临床路径管理骨肉瘤患者预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 27 例开展临床路径管理的骨肉瘤患者中男($n=14$)、女($n=13$),年龄区间为:18 岁~54 岁、平均(35.42 ± 1.52)岁。对照组 27 例未开展临床路径管理而行常规护理的骨肉瘤患者中男($n=15$)、女($n=12$),年龄区间为:19 岁~56 岁、平均(35.42 ± 1.54)岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准: (1) 本次研究患者均局局部关节剧烈疼痛,关节肿大且伴有剧烈压痛,局部温度高,结合患者全身核素骨扫描、血管造影、CT 检查以及病理组织活检均确诊为骨肉瘤。

(2) 本次研究患者及其家属均获悉本次研究目的与具体措施,且表示自愿参与本次研究。

排除标准: (1) 排除骨肉瘤晚期患者。(2) 排除合并重要脏器功能衰竭患者。(3) 排除合并精神疾病患者。(4) 排除围术期诊疗资料缺失的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组围术期常规护理

术前护理人员遵照医嘱协助患者完成术前相关检查、术前准备,手术当天,护理人员将患者送入病房,核实患者个人信息后,根据手术进展,护理人员为主治医师传递手术器械。术后护理人员遵照医嘱用药、检测患者病情,同时落实饮食干预,指导患者术后开展康复锻炼。

1.3.2 实验组行临床路径管理

(1) 入院当天:①评估,护理人员完成一般评估与专科评估,其中一般评估包括神志、面色、生命体征等。专科评估包括患者疼痛部位、疼痛性质以及疼痛程度。②健康教育:结合患者相关疾病检查结果,告知患者自身疾病相关基础知识,同时列举术后病情控制良好案例,以做好患者术前心理护理。③护理:护理人员根据科室床位闲置情况,安置病人,同时通知患者晚上禁食,告知患者次日清晨相关检查。(2)

术前一天:①饮食,患者早、中、晚可进食清淡、高蛋白、易消化的食物,完善 10 点后禁止患者再次进饮食。②护理:护理人员按照医嘱完成各种药物试验。③健康教育,护理人员为患者发放健康宣传手册。(3) 手术当天:①药物治疗:护理人员围术期遵照医嘱给药。②检查:术后抽血行血常规以及血生化检查。③饮食,患者术后 6h 若患者未出现不适症状,应及时进食流食、半流食。(4) 术后 1 天至出院前一天,①药物治疗,护理人员只遵照医嘱用药。②健康教育,护理人员向患者介绍术后积极开展康复锻炼的重要性,术后 1-2 天,患者患者被动活动,在术后 3-5 天鼓励患者主动开展康复锻炼。③护理:护理人员完成口腔护理、会阴冲洗、膀胱冲洗、伤口换药以及各项生命体征监护。(5) 出院当天:护理人员对患者开展用药指导,同时联合既往诊疗干预有效案例,嘱患者出院后进行康复锻炼,此外,定期入院复诊。

1.4 观察指标

比较两组患者对临床护理满意度,两组患者出院时请其评价临床护理满意度,临床护理满意度评价包括十分满意、基本满意与不满意,临床护理满意度 = 十分满意率 + 基本满意率。

1.5 统计学处理

SPSS21.0 系统处理结果中相关计量数据, (%) 表示形式的相关计量数据用 χ^2 检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示形式的计量数据用 t 检验, P 值 < 0.05 表示数据有统计学意义。

2 结果

两组患者对围术期护理干预满意度,见表 1,实验组患者对围术期护理干预满意度高于对照组。

表 1: 两组患者对围术期护理干预满意度 [n(%)]

组别	n	十分满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	27	14 (51.85%)	12 (44.44%)	1 (3.71%)	96.29%
对照组	27	10 (37.04%)	9 (33.33%)	8 (29.63%)	70.37%
χ^2 值					6.709
P 值					< 0.05

3 讨论

骨肉瘤患者围术期护理干预过程中护理人员遵照医嘱落实相关护理工作,但是由于护理人员长期处于较为封闭的环境中,患者护理质量也随着时间的推移逐渐降低,进而出现医疗护理干预不足或医疗护理干预不当等情况,进而增加患者术后并发症发生率^[3]。临床护理路径管理实施过程坚持“以人为本”的护理理念。骨肉瘤患者患者在临床路径管理中,护理人员依据骨肉瘤患者入院手术治疗不同时间段,护理干预内容实施针对性护理干预措施,临床护理路径管理可使护

(下转第 124 页)

到了较显著的作用^[4]。但有研究发现,若在患儿接受支气管肺泡灌洗治疗的过程中,仅对其辅以基础护理,将会使患儿的依从性大幅度降低,进而直接性的影响到其临床治疗的效果^[5]。护理干预在临床上有较广泛的应用,可将患者作为整个护理工作的中心,从多方面出发对其进行有效的干预,并由此达到增强临床疗效、提高治疗安全性以及改善患者预后的目的。本研究,观察组复张率 83.33% 显著高于对照组 63.33%。两组对比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组并发症发生率明显低于对照组(0.0% vs. 13.33%)。两组对比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之,支气管肺泡灌洗治疗儿童感染性肺不张时合理加用护理干预措施,可显著提高复张率,预防并发症。

参考文献

- [1] 李锦燕. 支气管肺泡灌洗在儿童感染性肺不张治疗中的应用及护理[J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(10):55-56.
- [2] 江月娥, 陈少娟, 段红萍等. 支气管肺泡灌洗治疗支气管扩张合并肺部感染的护理[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(1):83-86.
- [3] 管敏昌, 唐兰芳, 汤卫红等. 支气管肺泡灌洗术治疗儿童感染性肺不张的疗效及安全性评价[J]. 中国儿童保健杂志, 2011, 19(2):184-186.
- [4] 单玉霞, 崔振泽, 黄燕等. 儿童感染性肺不张的临床分析[J]. 中国当代儿科杂志, 2014, 16(8):856-859.
- [5] 顾浩翔, 陆敏, 车大钊等. 纤维支气管镜和肺泡灌洗术在肺不张诊断和治疗中的价值[J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(4):262-264.

(上接第 119 页)

者在进行有效的护理措施后,实验组患者的恢复情况优于对照组的患者,且差异数据有意义($p < 0.05$)见表 2

3 讨论

目前神经外科在老年人群中发病率较高,并且重重患者在术后容易出现偏瘫,以及语言障碍等后遗症致残率也较高,会严重的影响患者的生活质量,给患者的生活带来不便,为了可以解决该问题,所以对神经外科重症患者使用早期康复护理,从患者急性期入手,实施肢体训练,尽早的帮助患者恢复关节以及肢体的运动能力,避免患者出现肌肉萎缩,预防患者瘫痪的情况,同时还可以根据患者的病情给予患者心

理护理饮食指导,在合适的时行语言训练,增强患者的体质,帮助患者恢复语言功能,提高患者的生活质量,在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 蒋忠玉. 早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的效果[J]. 名医, 2020(12):254+256.
- [2] 俞倩倩. 早期康复护理对听神经瘤术后吞咽功能障碍患者的影响评价研究[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(03):283+208.
- [3] 王云凤. 早期康复护理对神经外科手术脑神经损伤所致吞咽困难患者的功能恢复及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30):248-249.

(上接第 120 页)

究阶梯式心理护理以优质护理为宗旨,认识到心理对疾病的相互作用,以心理护理为出发点,以提高病人生活质量为目标,在以往传统的护理模式中加入一些新的元素,并得到了理想的效果。本研究实施方法与患者建立良好的护患关系,给予其足够的安全感,并且帮助患者营造和谐的病房氛围、寻求家庭支持,均体现了对患者心理上的支持,且研究结果中,焦虑、抑郁等负性情绪有所改善,生活质量有所提高,证实了实施的有效性。总之,老年胃癌术后患者的护理中,开展

阶梯式心理护理,能够帮助患者有效缓解负性情绪,提高生活质量,值得在临床应用。

参考文献

- [1] 骆春兰, 李永秀, 魏继棠. 心理护理干预对胃癌患者心理状态、生活质量及护理满意度的影响分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(02):273-275.
- [2] 张晓丽, 祝爱敏, 刘楠, 王欣瑜, 刘宏斌, 韩晓鹏. 阶梯式心理护理对胃癌术后老年患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 现代临床护理, 2019, 18(07):20-24.

(上接第 121 页)

理预见性了解自身护理内容,从而有利于护理人员合理分配时间,提高护理干预效率^[4]。

本次研究显示实验组患者术后并发症发生率比对照组低,综上所述,临床护理路径管理临床路径管理有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 陈文娟, 王琳. 临床路径管理在临床护理路径管理的

应用效果观察[J]. 甘肃医药, 2020, 39(6):558-559.

[2] 郭彩娟, 徐慧萍, 薛艳格, 等. 循证护理在股骨远端骨肉瘤人工假体置换患者护理中的临床分析[J]. 肿瘤基础与临床, 2020, 33(1):73-75.

[3] 姚清丽. 中医手法护理缓解骨肉瘤患者疼痛及化疗相关不良反应临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(15):2412-2414.

[4] 张芹, 周小适. 肢体骨与软组织肉瘤截肢术的临床护理[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):246.

(上接第 122 页)

能够有效改善患者的 SAS、SDS 评分情况,同时能够提升患者的治疗依从性和护理满意度,值得推广应用。

参考文献

- [1] 郑彩霞, 杨林青, 雷盼, 等. 心理护理在妇科肿瘤患者中应用效果分析[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(1):77-80.
- [2] 胡安妮, 任梦晓, 张笑燕, 等. 2 型糖尿病患者低碳水

化合物饮食管理依从性影响因素的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(9):1182-1187.

[3] 谈可, 乔林茹. 妇科护理中心理护理干预的影响分析[J]. 中国肿瘤临床, 2020, 47(22):2-2.

[4] Zhao Hong, Yang Tao. Effect observation of high quality nursing intervention in obstetrics and Gynecology Nursing[J]. Shanxi Medical Journal, 2020, 21 (5): 631-632