

探析临床护理路径应用于全膝关节置换护理中的效果

王秀霞

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

【摘要】目的 研究在全膝关节置换护理当中采用临床护理的作用。**方法** 选取我院 2018 年 12 月-2019 年 8 月接收治疗的 80 例全膝关节置换手术患者作为研究对象, 随机分为对照组与观察组两组, 分别为其提供常规护理和临床护理两种方式, 比较两组患者的护理满意度、并发症的发生率及膝关节功能评分。**结果** 观察组患者的护理满意度和膝关节功能评分要明显高于对照组, 并发症发生率明显低于对照组, 组间比较差异明显 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。**结论** 全膝关节置换护理中应用临床护理路径, 患者的护理满意度、膝关节功能评分都得到了显著提高, 同时患者并发症的发病率得到明显降低, 临床护理路径优势明显, 值得临床应用推广。

【关键词】 效果; 临床护理; 全膝关节置换

全膝关节置换手术是一种常见的骨外科手术, 对于缓解患者膝关节疼痛、恢复膝关节功能具有重要作用。全膝关节置换护理中应用常规护理干预取得护理效果不尽人意, 患者的护理满意度不高, 并发症发病率较高, 降低了治疗效果, 增加了治疗负担。对此, 本文提出了一种新兴的护理干预方案, 即临床护理路径, 对全膝关节置换护理中应用临床护理路径的效果进行了探析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文以 2018 年 12 月-2019 年 8 月入住我院的 80 例全膝关节置换手术患者为目标, 将其随机分配, 分别是观察组和对照组, 平均每组 40 人, 其中对照组患者中男患者 19 例, 女患者 21 例; 观察组患者中男患者 18 例, 女患者 22 例; 对照组患者的年龄 60~74 岁, 平均年龄 (66.8 ± 6.3) 岁; 观察组病人的年龄 61~77 岁, 平均年龄 (68.4 ± 4.8) 岁。两组患者在一般资料 (性别、年龄、疾病治疗方式等) 方面比较无显著差异, 没有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组 为其提供常规护理, 主要内容涉及到体征监护、术前检查等。

1.2.2 观察组 为此组患者采取临床护理路径, 操作如下:

(1) 入院护理。护理人员详细的了解入院患者的病情, 积极与患者进行沟通交流, 了解患者的需求, 尽可能地满足患者的需要, 了解患者的营养状况、饮食喜好等。(2) 健康宣教。护理人员在手术前需要对患者及其家属进行健康宣教, 主要内容包括病因、注意事项、成功案例等, 有利于患者更好的配合治疗, 同时能够有效缓解患者及

家属的紧张情绪。(3) 术前指导。患者接受手术前, 护理人员应该帮助患者配合完成术前检查, 同时指导患者进行相应的锻炼, 如床上大小便的练习、体位训练等。

(4) 术后护理。患者接受手术后, 护理人员要指导患者遵循医嘱服用药物、练习股四头肌舒缩, 并按摩患肢肌肉, 防止静脉血栓问题的发生; 当患者的情况基本稳定后, 护理人员要指导患者进行康复训练, 如膝关节的屈伸、离床活动等, 由于患者的年龄比较大, 因此, 护理人员要把握好患者康复训练的强度。在对观察组患者实施临床护理途径时, 护士长做好监督工作, 确保临床护理路径的实施, 同时针对临床护理路径实施过程中暴露出的问题进行分析, 不断完善临床护理路径。

1.3 观察指标

观察比较两组患者的护理满意度、并发症 (静脉血栓、关节腔积液、延迟愈合、尿潴留、便秘) 的发生情况、膝关节功能评分。其中, 护理满意度 = (满意人数 / 总人数); 并发症发生率 = (发生并发症人数 / 总人数); 膝关节功能评分满分为 100 分, 分数越高代表膝关节功能越好。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS19.0 对数据进行分析, 计数资料选择 [n (%)] , 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验; $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 满意度比较

比较两组病人的护理满意度情况, 其中对照组 71% 的满意度, 而观察组达到 96.4% 的满意度, 由此可见对照组要比观察组病人的护理效果差很多, 组间差异明显 ($P < 0.05$), 具有统计学意义, 如表 1 所示。

表 1 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	非常不满意	护理满意度 (%)
观察组	40	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	39 (97.50)
对照组	40	20 (50.00)	8 (20.00)	10 (25.00)	2 (5.00)	28 (70.00)
P	-	-	-	-	-	< 0.05

2.2 并发症发生率比较

比较这两组病人在术后护理的并发症发病率情况，其中对照组达到了 27.5%，而观察组仅仅 10%，因此

对照组比观察组的发病率高很多，组间差异明显 ($P < 0.05$)，具有统计学意义，如表 2 所示。

表 2 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	静脉血栓	关节腔积液	延迟愈合	尿潴留	便秘	并发症发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)	4 (10.00)
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	4 (10.00)	11 (27.50)
P	-	-	-	-	-	-	< 0.05

2.3 膝关节功能评分比较

对这两组病人的膝关节功能恢复情况进行评分，从数据中可以看出观察组病人要比对照组评分高很多，组

间比较差异明显 ($P < 0.05$)，具有统计学意义，如表 3 所示。

表 3 两组患者膝关节功能评分比较 (false±s)，分)

组别	例数	术后 3d	术后 7d	术后 15d	术后 30d
观察组	40	47.55±3.56	72.41±5.89	91.22±8.34	95.61±5.98
对照组	40	32.14±4.21	55.68±4.76	74.50±6.37	80.94±5.37
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

全膝关节置换护理当中选择临床护理路径，能够大大提高护理效果，使其护理工作地开展更具计划性，对于患者的康复及护理人员临床工作的开展具有重要的意义，有利于缩短患者的康复时间，减轻患者的痛苦，降低并发症的发生率等，同时还有效提高了医护人员工作的有效性和质量。本研究结果表明，全膝关节置换护理中应用临床护理路径，能够有效提高患者的护理满意度

和膝关节功能评分，降低患者并发症发生率，使得护理工作有效性得到显著增强。

综上所述，全膝关节置换护理中应用临床护理路径，提高了护理工作的规范性和有效性，患者的护理满意度、膝关节功能评分都得到了显著提高，同时患者并发症的发病率得到明显降低，临床护理路径优势明显，值得临床应用推广。

【参考文献】

- [1] 王春霞. 临床护理路径用于全膝关节置换护理中的效果评价 [J]. 双足与保健, 2017, 26 (16): 143-144.
- [2] 卜亚兰. 临床护理路径应用于全膝关节置换护理中的效果分析 [J]. 疾病监测与控制, 2019 (4): 325-326.
- [3] Hissins JPT, Green S. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions version 5.1.0 [M]. London: The Cochrane Collaboration, 2011.
- [4] Duncan CM, Moeschler SM, Horlocker Tr, et al. A self-paired comparison of perioperative outcomes before and after implementation of a clinical pathway in patients undergoing total knee arthroplasty [J]. Regional Anesthesia & Pain Medicine, 2013, 38 (6): 533-533.