

临床路径护理干预对膝关节置换术患者围术期的价值分析

王雪亮

陕西省森林工业职工医院 骨科一病区 陕西西安 710300

【摘要】目的: 探讨对膝关节置换术患者围术期实施临床护理路径的应用价值。方法: 纳入膝关节置换术患者共60例, 均2021.01-2024.01期间实施手术治疗, 施以随机数字表法分组, 即对照组、实验组, 一组实施常规护理(对照组), 另一组实施临床路径护理干预(实验组), 观察患者膝关节恢复情况、不良事件发生占比。结果: 两组膝关节恢复情况对比, 实验组关节肿胀持续时间、主动抬腿时间、住院时间均较短, 且膝关节活动范围较大, $P<0.05$ 。两组不良事件发生占比对比, 实验组较低, $P<0.05$ 。结论: 对于接受膝关节置换术的患者而言, 接受良好的临床路径护理干预可取得显著价值, 对于患者膝关节功能康复具有重要临床意义。

【关键词】膝关节置换术; 围术期; 临床护理路径; 应用价值

由于膝关节病变可对患者的生活质量造成严重影响, 因此临床常采用全膝关节置换术(TKA)进行干预治疗, 该种手术主要目的是通过人工植入关节假体替代受损的关节, 从而减轻患者疼痛、恢复关节功能, 提高生活质量。但经过大量临床应用及相关研究分析提示, TKA手术创伤较大, 且手术过程中的出血量也较多。术后患者常常面临着不同程度的关节疼痛和肿胀, 这些不适会显著影响患者膝关节功能的恢复, 从而对患者的生活质量造成不良影响[1]。针对这一问题, 采取以临床路径为指导原则的护理策略显得尤为重要。与常规护理措施相比, 临床路径护理干预能够取得更好的护理效果, 有望显著改善患者的围术期症状和康复进程。本研究则深入探讨临床路径护理在膝关节置换术围术期的具体应用方式及其对患者康复的影响, 现将探讨结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取60例在我院进行膝关节置换术治疗患者为研究对象, 收治时间是2021.01-2024.01, 以随机数字表法为分组原则($n=30$), 其中一组命名为对照组, 另一组命名为实验组, 对照组: 男女之比: 13:17, 年龄范围51岁-69岁, 均值: (60.65 ± 7.64) 岁。实验组: 男女之比: 14:16, 年龄范围50岁-70岁, 均值: (60.49 ± 7.41) 岁, 一般资料上, 组间未显示差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理措施, 其中包括术前准备、检查、个性化饮食计划、心理疏导、手术室内协助与监测、术后生命体征监测、引流管护理、药物使用和康复训练指导等。

实验组患者在常规护理的基础上, 实施以临床路径为指导原则的护理策略。具体操作包括两个主要步骤: (1) 制订路径表: 路径表的制定参与成员包括科室主任、管床医师、护士长和责任护士。路径表的内容根据患者的具体诊疗情况和相关文献, 结合患者及家属的需求进行制定, 包括术后不同天数的护理指导。(2) 执行路径表中的护理措施: 术前, 与患者和家属进行充分沟通, 详细了解患者的病史、过敏史、用药史等信息, 为患者提供必要的心理支持和安慰, 缓解患者的紧张和焦虑情绪, 有助于术前准备工作的顺利进行。术后第一天, 指导患者保持适当体位, 促进淋巴液和血液回流循环, 密切观察患者患侧肢体的末梢循环状态, 如出现异常应及时采取措施。在卧床时, 护理人员应教导患者进行股四头肌等长收缩锻炼, 以及踝泵与直腿抬高运动, 以促进下肢循环功能, 预防深静脉血栓形成。进行换药时需确保切口处的清洁和敷料的干燥, 严格按照无菌操作规程进行, 以减少感染的发生; 术后第二天, 护理人员应在拔管前对患者进行详细的宣教, 解释拔管的目的和过程, 并告知可能出现的不适反应及处理方法。在拔管后, 根据患者的情况指导其逐步进行下床活动, 避免剧烈活动导致并发症的发生, 并教导患者正确使用助行器等辅助工具; 术后第三天, 护理人员应根据患者的具体情况, 采用适当的康复训练方法, 例如屈膝滑足训练等, 以促进关节功能的恢复。同时, 根据患者的疼痛反馈情况, 决定是否需要进行药物干预, 以保证训练的顺利进行; 术后第四天, 进行髂腰肌和股四头肌锻炼的结合锻炼, 直腿抬高下肢以后, 持续10秒钟, 屈曲膝关节10秒钟, 再伸直放下, 10分钟为1组, 每天5-10组。术后第五天: 根据患者的康复情况逐步增加功能锻炼的强度和肌肉训练量, 以达到理想的关节活动度。

1.3 观察指标

来源期刊



中国期刊网

暂无封面

护理前沿

2024年07期

相关推荐

同分类资源

更多

- [护理学] 耳穴压丸对脑出血患者失眠症状的.
- [护理学] 穴位贴敷联合中医康复护理对腰椎.
- [护理学] 精细化护理在胸外科护理中的应用.
- [护理学] 循证护理在泌尿外科肾上腺肿瘤患.
- [护理学] 呼吸功能锻炼对慢阻肺患者生活.
- [护理学] 综合性护理在耐药结核病治疗中的.
- [护理学] 儿科重症监护室感染控制策略的实.
- [护理学] 长期住院儿童的心理健康支持与干.
- [护理学] 传染病护理存在的问题及对策探究
- [护理学] 老年慢性心力衰竭患者的护理干预.

相关关键词

膝关节置换术; 围术期; 临床护理路径; 应用价值

(1) 观察患者膝关节恢复情况, 包括关节肿胀持续时间、主动抬腿时间、住院时间及膝关节活动范围。

(2) 对患者治疗期间出现的不良事件进行记录, 并对构成比进行计算。

2 结果

2.1 患者膝关节恢复情况对比

两组患者膝关节恢复情况对比结果显示, 实验组关节肿胀持续时间、主动抬腿时间、住院时间较短, 膝关节活动范围较大, $P < 0.05$ 。见表2。

表1 膝关节恢复情况 (n=30, $\bar{x} \pm s$)

组别	关节肿胀持续时间 (d)	主动抬腿时间 (d)	住院时间 (d)	膝关节活动范围 (°)
对照组	4.67±0.76	3.75±0.74	10.41±2.33	95.16±5.56
实验组	2.78±0.57	2.13±0.21	7.32±1.54	107.17±5.23
t	10.897	11.535	6.060	8.618
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 不良事件发生占比对比

实验组不良事件占比比较低, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 不良事件 (n=30, 例)

组别	血栓	总发生率 (%)
对照组	7	7 (23.33)
实验组	1	1 (3.33)
χ^2	-	5.192
P	-	0.023

3 讨论

在人体中, 膝关节是承受体重的主力关节, 且其应力远高于其他部位。但受到年龄、运动损伤等因素影响, 膝关节会出现严重磨损[2]。随着疾病进一步发展, 患者膝关节软骨磨损日益严重, 导致患者出现疼痛, 继而影响正常活动, 严重时可使患者丧失基本行动能力。因此, 对于此类患者, 需尽早进行膝关节置换术, 以解除患者疼痛, 重建膝关节功能。但在全膝关节置换术中, 由于创伤大的影响, 可导致患者在术后出现疼痛、感染等多种不良事件, 因此, 在围手术期对患者进行合理、科学的护理手段进行干预必不可少。

临床护理路径是一种系统性、标准化的护理管理方法, 该路径通过制定从入院到出院的全程护理计划, 涵盖了术前、术中、术后各个环节, 旨在提高医护团队的协同效能, 降低患者住院时间, 减少医疗费用, 提高医疗服务的质量[3-4]。本文研究显示: 实验组患者关节肿胀持续时间、主动抬腿时间、住院时间较短, 膝关节活动范围较大, $P < 0.05$ 。分析原因如下: 通过制订详细的路径表, 针对术前、术后不同阶段的护理需求进行了全面而系统的规划, 确保了护理工作的科学性和规范性。此外, 护理人员在术前充分与患者和家属沟通, 详细了解患者的病史、过敏史、用药史等信息, 为术前准备工作提供了重要依据, 有助于减少手术风险。在术后的护理过程中, 护理人员根据路径表中的指导, 精准地进行护理操作, 如在术后第一天, 指导患者保持适当体位, 促进血液循环, 预防深静脉血栓的形成; 在术后第二天, 详细宣教拔管过程并指导下床活动, 有效预防并发症的发生。这些举措有助于优化患者术后的恢复环境, 提高康复效果。实验组不良事件占比比较低, $P < 0.05$ 。分析原因如下: 在术前, 护理人员对患者进行全面评估, 并为患者提供必要的心理支持和安慰, 减少了患者的紧张和焦虑情绪, 有助于减少手术风险。在术后的护理过程中, 护理人员严格按照路径表中的指导进行操作, 不仅严格执行无菌操作规程, 有效预防感染发生。且在拔管前对患者进行了详细的宣教, 根据患者的情况指导其逐步进行下床活动, 避免血栓发生。

综上, 临床路径护理干预在膝关节置换术围术期的应用价值显著, 值得在其他医疗机构大力推广。

参考文献

[1] 刘国英, 王慧慧, 武河鑫, 等. 以循证为中心的精准护理在全膝关节置换患者围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(12): 136-139.

[2]刘嶺俊,宁仁德,潘爱红.多学科协同护理对全膝关节置换术后关节挛缩患者关节活动度及疼痛程度的影响[J].生命科学仪器,2023,21(z1):310-311,313.

[3]龙建儒,白荣.流程再造在腔镜甲状腺大部切除术患者临床护理路径优化中的应用[J].贵州医药,2023,47(2):321-322.

[4]刘凤丽,薄婧,雷琳芳.临床护理路径联合补肾活血汤对肝肾移植术患者康复效果及满意度的影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(4):80-83.

同系列内容

1 针对高血压患者的中医护理策略	253	2024-07
2 脑出血患者手术时,手术室护士如何确保他们的安全	330	2024-07
3 高龄产妇如何安全度过孕期? 注意事项一览	487	2024-07
4 骨折后打上石膏,日常护理需要注意什么?	511	2024-07
5 消毒供应室护士职业健康和职业防护现状及其影响因素研究	368	2024-07
6 责任助产对产房自然分娩产妇产程及出血量的影响报告	293	2024-07
7 基于HIS系统的医用耗材管理在口腔科护理管理中的应用	479	2024-07
8 延续性护理干预对慢性心衰患者自我护理行为和生活质量的影响	307	2024-07
9 强化管理对普外科护理质量及患者满意度的影响	452	2024-07
10 优质护理在普外科患者围术期中的应用效果观察	459	2024-07

[查看全部](#)

关于我们

[期刊网介绍](#)
[服务条款](#)
[知识产权声明](#)
[联系我们](#)

特色服务

[学术通](#)
[定制服务](#)
[广告合作](#)
[友情链接](#)

期刊合作

[期刊合作](#)
[合作流程](#)
[商务合作](#)
[广告服务](#)

产品服务

[期刊大全](#)
[论文中心](#)
[期刊检索](#)
[论文检索](#)

客服电话: 400-889-0263

客服QQ: 00000000 琼网文【2021】1550-113号

增值电信业务经营许可证: 琼B2-20210322

出版物经营许可证: 新出发龙华出字第(2021)009号

广播电视节目制作经营许可证: (琼)字第00779号

若发现您的权益受到侵害, 请立即联系客服QQ(30444492)或邮箱(qikanonline@126.com), 我们会尽快为您处理

版权所有 ©2023 期刊网 冀ICP备2023044594号-1

