

# 临床护理路径在股骨头坏死围术期护理中的应用

郭勉

安徽医科大学附属宿州医院/宿州市立医院护理部 安徽宿州 234000

**摘要：**目的 探究临床护理路径在股骨头坏死患者围术期护理中的效果。方法 选取 2021 年 3 月-2021 年 9 月在我院手术的股骨头坏死患者 60 例，随机均分为对照组和观察组。对照组采用常规护理，观察组采用临床护理路径，比较两组护理满意度及有效率。结果 观察组护理总有效率和满意度均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 对股骨头坏死患者围术期实施临床护理路径，护理有效率及满意度较高，值得推广。

**关键词：**临床护理路径；股骨头坏死；围术期；护理

股骨头坏死 (ONFH) 是临床常见病，老年人多发，常表现为缺血性坏死。本病破坏人体股骨头血液循环，致使股骨头坏死，易出现并发症，从而加大了手术治疗的难度<sup>[1]</sup>。围术期护理质量与患者手术效果和恢复密切相关，在开展手术治疗的同时辅助科学规范的临床护理可保障手术成功率。临床护理路径是一项标准化护理模式，能够提供优质服务，帮助患者尽早治愈出院，越来越为广大医护人员及患者所接受。本研究临床护理路径在股骨头坏死围术期护理中的应用，现报告如下。

## 1 材料和方法

### 1.1 临床资料

选取 2021 年 3 月-2021 年 9 月在我院手术的 60 例股骨头坏死患者，随机均分为对照组和观察组，对照组男 16 例，女 14 例；年龄 61~72 (63.14 ± 5.13)；股骨头坏死发生部位：左侧 14 例，右侧 8 例，两侧 8 例。观察组男 15 例，女 15 例；年龄 60~75 (65.43 ± 5.48) 岁；股骨头坏死发生部位：左侧 11 例，右侧 10 例，两侧 9 例。纳入标准：(1) 符合《股骨头坏死临床诊疗规范》<sup>[2]</sup> 中诊断标准；(2) 可以手术的患者；(3) 患者及家属知情同意并签字。排除标准：(1) 合并肝肾疾病和基础疾病者；(2) 不具有读写能力；(3) 存在精神障碍者。两组患者一般资料具有可比性 ( $P > 0.05$ )。本研究已通过医院伦理委员会的批准。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理方式进行护理，包括监测患者的生命体征并进行用药指导，维持患者病房环境。

观察组采用临床护理路径进行干预。(1) 制定临床护理路径表：组建临床护理路径小组，由护士长、医生、责任护士组成，并按照相关标准制定围术期护理路径表。(2) 运用护理路径表：由护士长带领，护理人员熟悉路径表的各个操作，并实施护理。由责任护士按照当日护理路径内容予以评估，若实施过程中出现变异，填写变异原因及措施。患者出院时由护士长全面评价临床护理路径表。(3) 护理内容：①术前护理。护理人员了解患者的基本情况并记录。同时向患者讲解股骨头坏死相关知识及成功案例，增强患者信心；②术中护理。实时观察患者生命体征，保证手术顺利进行；③术后护理。监测患者生命体征、观察肢体血运。卧床期间指导患者定时翻身并根据患者恢复情况进行肢体训练，促进患者恢复；④饮食指导。指导患者饮食清淡、营养均衡，多食水果蔬菜；⑤出院指导。指导患者用药、训练，避免剧烈活动。

### 1.3 临床观察

(1) 护理有效率：显效：未出现跛行，髋关节无痛感，下肢未缩短，X 线提示骨硬化、增生等完全消失；有效：关节功能有所改善，下肢缩短  $< 1$  cm，X 线提示股骨头出现增大或扁平样改变；无效：临床症状无任何变化，X 线提示股骨头坏死征象无变化或恶化。总有效率为显效率、有效率之和<sup>[3]</sup>。

(2) 护理满意度：采用我院自制护理满意度评价表进行调查，分为十分满意、满意和不满意。护理满意度 = 1 - [(不

满意例数/总病例数) × 100%]。

## 1.4 统计方法

运用 SPSS21.0 分析，以百分率 (%) 描述护理总有效率和护理满意度，比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  时有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理有效率对比

观察组的护理总有效率高于对照组，有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者护理有效率对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	14 (46.67)	10 (33.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
$\chi^2$				4.043
$P$				0.044

### 2.2 两组患者护理满意度对比

观察组的护理满意度高于对照组，有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	十分满意	满意	不满意	护理满意度
观察组 (n=30)	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	14 (46.67)	9 (30.00)	7 (23.33)	24 (76.67)
$\chi^2$				5.192
$P$				0.023

## 3 讨论

股骨头坏死是常见病症，手术是该病一种有效手段，但多数患者缺乏疾病认知，易导致预后不良<sup>[1]</sup>。临床护理路径是一种新的诊疗模式，能规范、约束护理行为，使护理措施程序化、标准化，有效减少护理差错，确保护理质量<sup>[4]</sup>。

本次研究中，观察组护理有效率为 96.67% 高于对照组 80.00% ( $P < 0.05$ )，与刘文莉<sup>[5]</sup>的研究一致。说明临床路径护理实施后能提升患者的康复效果。整个护理过程围绕患者开展，患者及家属感受到亲切的护理方法，护患关系良好，因此可以提升患者的护理有效率。观察组的护理满意度为 96.67% 高于对照组的 76.67%，进一步说明该模式能改善护患关系和依从性、促进患者康复。

综上所述，对股骨头坏死围术期患者实施临床路径护理，护理满意度和护理有效率较高，值得在临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 王明玲, 马超, 刘光旺, 曹新颖. 骨髓单个核细胞联合髓芯减压植骨术治疗股骨头坏死的临床疗效及护理配合 [J]. 护理研究, 2016, 30 (12): 1526-1527.
- [2] 李子荣. 股骨头坏死临床诊疗规范 [J]. 中国矫形外科杂志, 2016, 24 (01): 49-54.
- [3] 陈燕, 林芳, 姜昊君. 临床护理路径在股骨头坏死围术期护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2017 (14): 50.
- [4] 临床护理路径用于老年股骨头坏死围术期护理中的临床价值研究 [J]. 中国医疗设备, 2017, 10 (1): 15-18.
- [5] 刘文莉. 临床护理路径在股骨头坏死围术期护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (02): 283-284.