

# 临床护理路径在骨肉瘤患者中的应用效果观察

张晓鑫

(江西省吉安市中心人民医院肿瘤科, 江西 吉安 343000)

**摘要 目的:**研究临床护理路径模式在骨肉瘤患者护理中的实施效果,为完善骨肉瘤患者护理干预方案提供支持。**方法:**选择我院 2019 年 12 月—2021 年 10 月收治的 62 例骨肉瘤患者,随机分为 2 组,各 31 例,对照组患者接受常规护理干预,观察组患者则接受常规护理+临床护理路径干预,评估 2 组患者的护理干预效果。**结果:**比较 2 组患者随访后的膝关节功能评分情况,观察组患者护理后的 HSS 评分情况,观察组患者的功能、肌力、活动度等数据明显优于对照组,组间数据差异显著 ( $P < 0.05$ );患者自我管理评分比较,观察组患者的饮食控制、运动计划以及用药管理等评分明显高于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ );患者并发症发生率比较,观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ );患者心理状态评估结果证明,护理后患者的面对、回避、屈服评分高于对照组 ( $P < 0.05$ );护理满意度显示,观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:**在骨肉瘤患者护理干预期间,临床护理路径模式的出现可以进一步加快患者膝关节功能改善,消除患者不良情绪,使骨肉瘤患者有更满意的自我管理能力和临床护理上的效果显著,值得推广。

**关键词** 临床护理路径;骨肉瘤;心理状态;护理满意度

## Observation on the Application Effect of Clinical Nursing Pathway in Patients with Osteosarcoma

ZHANG Xiaoxin

(Department of oncology, Ji'an central People's hospital, Ji'an, Jiangxi 343000)

**Abstract Objective:** To study the implementation effect of the clinical nursing pathway model in the nursing of patients with osteosarcoma, and to provide support for improving the nursing intervention plan for patients with osteosarcoma. **Methods:** 62 patients with osteosarcoma admitted to our hospital from December 2019 to October 2021 were selected. After randomization, the patients in the control group received routine nursing intervention, while the patients in the observation group received routine nursing + clinical nursing pathway intervention. Nursing interventions for these patients. **Results:** Comparing the knee joint function scores of the two groups of patients after follow-up, the HSS scores of the observation group after nursing, the function, muscle strength, activity and other data of the observation group were significantly better than those of the control group, with significant differences between the groups ( $P < 0.05$ ); comparison of patients' self-management ability scores, the scores of diet control, exercise plan and medication management in the observation group were significantly higher than those in the control group, with significant difference ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group ( $P < 0.05$ ); the results of the patient's psychological state assessment showed that the scores of face, avoidance and yield of the patients after nursing were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ); nursing satisfaction showed that the observation group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ).  $< 0.05$ ). **Conclusion:** During the nursing intervention of patients with osteosarcoma, the emergence of clinical nursing path model can further accelerate the improvement of knee joint function, eliminate patients' negative emotions, and make patients with osteosarcoma have a more satisfactory self-management ability, which has a significant effect in clinical nursing. Worth promoting.

**Key words** Clinical nursing pathway; Osteosarcoma; Psychological state; Nursing satisfaction

中图分类号:R 473 文献标识码:A 文章编号:1673-6567(2023)13-0034-04 DOI 编码:10.13214/j.cnki.cjotadm.2023.13.009

骨肉瘤是常见于 20 岁以下青少年或者儿童的恶性肿瘤,具有发展速度快、预后差的特征,因此在确诊骨肉瘤之后需要及时实施手术治疗来改善预后<sup>[1]</sup>。现代研究认为,骨肉瘤手术创伤较大,在手术治疗后需要对患者实施科学、完善的护理干预来促进康复,这也成为当前临床工作研究的重点内容。临床护理路径是一种现代化的护理手段,是指由临床路径小组(CPDT)的成员,根据骨肉瘤而制定的一种护理干预模式,在认真执行临床路径表标准化干预流程的基础上,使患者从住院到出院都可以根据

该模式接受护理干预,最终实现促进康复的目的<sup>[2]</sup>。相关学者研究认为,临床护理路径可以实现诊疗过程合理化、流程化,使病情得到有效控制,并达到降低医患双方成本的目的,具有满意效果<sup>[3]</sup>。现为深入分析临床护理路径的先进性,本文以 2019 年 12 月—2021 年 10 月的 62 例患者为研究对象,对该护理模式的先进性展开研究。现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

选择我院 2019 年 12 月—2021 年 10 月接收的

62 例骨肉瘤患者,通过随机数字表法对患者进行平均分组,其中观察组患者 31 例,男/女 = 18/13;年龄 12—19 岁,平均年龄为 (15.72 ± 2.43) 岁;小学生 2 例、初中生 18 例、高中生 11 例。对照组患者 31 例,男/女 = 16/15;年龄 12—18 岁,平均年龄为 (15.64 ± 2.39) 岁;小学生 1 例、初中生 16 例、高中生 14 例。2 组患者一般资料数据差异不显著 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。所有患者均经过病理学以及影像学诊断确诊为骨肉瘤,患者或者监护人知情并自愿参与本次研究,患者无其他严重器质性病变或者认知功能障碍等,对护理方案的依从性良好。排除了合并认知功能障碍、手术治疗效果不满意等患者。

## 1.2 护理方法

对照组患者接受常规护理干预。包括观察患者患肢状态、了解患者病情、遵医嘱协助患者用药等。在常规护理的基础上,观察组患者接受临床护理路径干预。护理方案包括:(1)确定临床护理路径干预内容。以科室为单位,利用晨会时间详细讨论骨肉瘤患者临床护理问题,科室内全体护理人员采用小组讨论法以及文献调查法,并按照骨肉瘤患者护理的特殊性进行组内讨论,每个护理人员提出护理意见后,护士长带领全体护理人员来讨论护理措施的可行性,并形成最终的护理方案。(2)临床护理路径的实施。①强化患者的日常饮食管理:合理的饮食方案对于骨肉瘤患者的康复有积极影响,所以在饮食方案中护理人员引导患者做到合理膳食,例如在日常饮食方案中可以多食用具有抗骨肉瘤功能的食物,包括海带、裙带菜、杏仁等;骨痛患者宜食用蛤蜊、核桃、虾等;脾脏肿大患者宜食用泥鳅、甲鱼等食物;贫血患者可多食用黄鱼、海参、芝麻、香菇等。同时护理人员阐述日常饮食的禁忌,如忌食油煎、肥腻食物或者羊肉、猪头肉等发物。②强化术前心理支持:骨肉瘤作为一种常见于青少年的恶性肿瘤,一般在临床治疗中患者面临截肢,而大部分患者与家属难以接受这种现实,所以手术治疗往往会给患者造成巨大的心理创伤。因此在心理护理中需要护理人员耐心解释,对骨肉瘤治疗的手术程序、环境等,借助成功案例消除骨肉瘤患者的负面情绪,使患者在截肢后也能重新燃起对生活的渴望,对未来生活充满美好愿景。③强化护理细节干预:骨肉瘤患者普遍伴有局部肿块,可能会导致关节功能活动受限而导致患者行走不便,因此患者有更高的风险发生病理性骨折。所以在护理期间要求家属避免暴力搬运,对于活动受限情况护理人员详细介绍协助患者

翻身的技巧,避免因为不合理行为加重伤害。④术后护理中,护理人员落实护理常规方案:观察生命体征以及各管道通畅情况;密切观察敷料状况,针对渗血过多问题需及时更换;在床边准备沙袋与止血带等,避免动脉结扎缝线脱落而引发大出血等。在卧床期间护理人员协助患者保持理想体位,例如残端位置需用弹力绷带包裹,加快组织愈合并减少术后残端疼痛问题,确保截肢残端可以尽快达到安装假肢的要求。⑤强化疼痛护理:骨肉瘤术后疼痛问题不容忽视,一般在手术当天护理人员遵医嘱为患者提供吗啡类止痛药物,使患者安静休息,之后可根据患者对疼痛的耐受性选择转移注意力、暗示等方法消除疼痛。一般截肢患者术后可能出现幻肢觉,针对这一问题护理人员需引导患者做自我训练,维持心理平衡,并实现自我分析、自我控制的目标,例如护理人员可定期安排文娱活动转移注意力,并通过语言鼓励等方法带动患者参与活动,使患者逐步接受、适应。⑥必要的术后锻炼:本阶段护理中应根据患者的个体差异进行功能锻炼。如护理人员叮嘱患者做肌肉主动运动以及残肢关节活动等,最终强化残肢肌力水平。在截肢后采用牵引或者夹板固定的方法,将残肢维持在功能位置上,避免锻炼期间发生关节痉挛等;同时若患者临床症状满意且残肢残端肿胀明显消退,护理人员即可鼓励患者尽早恢复下床运动。⑦做好化疗患者护理:化疗是骨肉瘤患者临床治疗的重要一环,在患者接受化疗治疗期间需要护理人员强化巡视,确保可以及时发现不良反应,例如根据化疗期间患者心肝肾功能变化,可鼓励患者多喝水,每天饮水量应超过 2 500 mL 以上;针对化疗期间患者脱发问题,可在头部放置冰袋降温,控制毛囊血运,有助于改善头皮组织的血药浓度,进而改善脱发问题。

## 1.3 观察指标

在患者心理状态评估中使用 MCMQ(医学应对问卷)<sup>[4]</sup>进行评价,项目包括“面对(32分)”、“回避(28分)”、“屈服(20分)”3个维度,得分越高证明患者心理状态越满意;通过 HSS 膝关节功能评分判断患者术后膝关节功能情况,包括功能、肌力、活动度等指标;采用医院自制量表判断患者自我管理能力,自我管理评估项目分为饮食控制、运动计划以及用药管理,该量表克伦巴赫系数  $\alpha$  为 0.823,重测效度为 0.870;护理满意度使用纽卡斯尔量表,非常满意:  $\geq 85$  分,满意:74—84 分,不满意:  $\leq 73$  分。

## 1.4 统计学分析

统计学处理过程由 SPSS 14.0 软件完成,其中的

计数资料用 ( $n, \%$ ) 表示, 行卡方 ( $\chi^2$ ) 检验; 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $t$  值检验。  $P < 0.05$  时认为数据差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组患者膝关节功能比较

根据 HSS 量表评估结果可知, 观察组患者的功能、肌力、活动度评分明显高于对照组, 数据差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组患者膝关节功能比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分,  $n = 31$ )

组别	功能	肌力	活动度
观察组	23.35 ± 1.82	10.31 ± 1.62	18.79 ± 1.92
对照组	19.47 ± 1.72	7.41 ± 1.44	15.54 ± 1.88
$t$	8.627	7.449	6.734
$P$	0.000	0.000	0.000

表 3 2 组患者心理状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分,  $n = 31$ )

组别	面对		回避		屈服	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	12.09 ± 3.14	26.51 ± 2.74	10.61 ± 2.67	23.42 ± 2.92	8.64 ± 1.67	15.23 ± 1.44
对照组	12.18 ± 3.20	23.39 ± 2.64	10.48 ± 2.58	19.36 ± 2.88	8.51 ± 1.72	12.68 ± 1.39
$t$	0.112	4.566	0.195	5.512	0.302	7.094
$P$	0.911	0.000	0.846	0.000	0.764	0.000

### 2.4 2 组自我管理能力的比较

观察组患者在临床护理路径干预模式下具有更强的自我管理能力, 患者饮食控制、运动计划以及用药管理评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 2 组自我管理能力的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分,  $n = 31$ )

组别	饮食控制	运动计划	用药管理
观察组	86.74 ± 3.42	82.31 ± 4.57	89.69 ± 4.06
对照组	79.81 ± 3.39	75.38 ± 4.46	81.35 ± 4.16
$t$	8.013	6.042	7.988
$P$	0.000	0.000	0.000

### 2.5 2 组护理满意度比较

观察组患者对护理满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 5。

表 5 2 组护理满意度比较 ( $n, \%, n = 31$ )

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	26	5	0	100.00
对照组	11	14	6	80.65
$\chi^2$				4.613
$P$				0.032

### 2.2 2 组并发症发生率比较

观察组骨肉瘤患者术后并发症发生率更低, 数据差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组并发症发生率比较 ( $n, \%, n = 31$ )

组别	深静脉血栓	肿胀	感染	发生率
观察组	2	6	3	35.48
对照组	5	10	7	70.97
$\chi^2$				6.479
$P$				0.011

### 2.3 2 组患者心理状态比较

比较实施临床护理路径前后患者的心理状态评估结果, 观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

骨肉瘤在临床上的发病率较高, 该病症的主要临床表现包括跛行、肿块、疼痛等, 临床治疗上以手术截肢以及化疗为主<sup>[5]</sup>。但是因为该病症常见于年龄不足 20 周岁的青少年与儿童, 因此大部分患者与家属不认可截肢治疗方法, 再加之临床干预方法本身对患者创伤较大, 所以患者在围术期难以保持良好的心态, 这也成为影响康复的重要因素<sup>[6]</sup>。

临床护理路径是在临床路径管理基础上发展而来的科学护理管理方法, 该方法的核心就是要对临床护理工作进行约束与引导, 最终全面提升患者护理管理水平, 促进康复<sup>[7]</sup>。与传统护理工作方案相比, 临床护理路径管理模式强调在护理工作中能够发现问题, 并围绕患者病症及其临床干预过程进行有效控制, 针对骨肉瘤临床干预的特殊性, 临床护理路径管理模式更是展现出了满意效果, 该护理模式按照骨肉瘤患者术前、术后以及化疗治疗要求打造一体化的临床护理路径, 所以能够取得满意效果<sup>[8]</sup>。从本文的研究结果可以发现, 观察组患者在临床护理路径模式干预后, 其膝关节功能明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这可能与临床护理路径下的术后肢体功

能锻炼有关,该方法可以尽早恢复患者的下肢锻炼,进而改善术后带来的一系列不良反应。并且本文研究结果显示,观察组患者并发症发生率低于对照组,提示临床护理路径可以降低骨肉瘤患者术后并发症的发生,具有优势。研究结果还表明,观察组患者护理后的面对、回避、屈服评分分别为(26.51 ± 2.74)分、(23.42 ± 2.92)分、(15.23 ± 1.44)分,说明临床护理路径可以消除患者不良情绪,出现该结果的原因可能为:根据临床护理路径的要求,护理人员了解骨肉瘤患者出现不良情绪的原因,如不接受截肢治疗、对手术治疗方法不耐受、术后疼痛等,所以在临床护理路径下针对上述因素制定了科学有效的干预方法,有效减少了不良情绪问题<sup>[9]</sup>。研究结果显示,观察组骨肉瘤患者在临床护理路径下的自我管理能力强,这一原因可能为:整个临床护理路径干预模式确定了骨肉瘤患者护理的一般要求,本次研究中护理人员所采取的引导患者参与肢体功能锻炼、强化护理细节干预以及其他术后护理干预方法可以潜移默化的影响患者行为,使患者有更加科学有效的自我护理管理能力,由此可以保障护理工作目标实现<sup>[10]</sup>。同时在本次临床护理路径干预下,根据患者的状况护理人员也在不断调整饮食管理模式,如对于贫血患者食用海参等,可以引导患者养成正确的饮食习惯,进而提升自我管理水平。研究结果显示,观察组患者的满意度高达 100%,数据差异显著( $P < 0.05$ ),说明临床护理路径模式更能得到患者的认可。临床护理路径作为一种基于网络图制定的管理技术模式,早在上世纪 80 年代开始被广泛应用在临床护理路径中,可以针对特殊病症患者的干预要求制定清晰明了的常规流程,整个护理工作中包含了循证医学、护理学等方面的知识,该护理模式可以激发护理人员的工作热情与主动性<sup>[11]</sup>。同时该护理方法对于构建良好护患关系的意义重大,而护患关系强调构建人本服务理念,在临床路径实施中,护理人员在主动参与的同时不仅能够充分履行自身的岗位职责,也能够针对健康教育、日常饮食等方面知识进行有效宣教,最终全面提升患者满意度,这是传统护理模式所难以实现的<sup>[12]</sup>。最后该护理模式对于护理人员有积极影响,在整个临床护理路径模式下可以使护理人员能够按照计划开展工作,所以整个护理工作的效率有显著提升,并且在护理模式下可以除了要求护理人员执行日常工作之外,还要求

其参与临床护理路径的制定和检查实施过程出现的问题,具有满意性。

综上所述,临床护理路径满足骨肉瘤患者的护理要求,该护理模式有助于构建良好的护患关系,促进患者临床症状改善,该模式通过为患者构建良好的护理干预体系来促进康复,符合临床工作要求。

## 参考文献

- [1] 刘俊,赵丹,董红坤,等. 循证护理对膝关节骨肉瘤患者置换术后疼痛及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2022,29(01):122-124.
- [2] 雷平纷,王丽红,李霞,等. 以人文关怀理念为中心的全程化护理在治疗骨肉瘤患者中的应用[J]. 东南国防医药,2021,23(06):657-659.
- [3] 宋美乐,柴洁洁,赵璐. 慢性病轨迹模式护理在骨肉瘤患者中的效果研究[J]. 黑龙江医学,2021,45(16):1735-1736.
- [4] 陆顺英,杨静青,李浴,等. 人工全股骨置换术后骨肉瘤患者的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(08):67-70.
- [5] 韦荣泉,邵笑,廖丹,等. 亲子自我表露对青少年恶性骨肉瘤病人心理弹性的影响[J]. 护理研究,2021,35(13):2410-2413.
- [6] 李玮玮. 心理护理对骨肉瘤患者人工膝关节置换术后生活质量和康复的影响价值体会[J]. 心理月刊,2021,16(04):113-114.
- [7] 李祥,白素静. 疼痛护理联合循序渐进式康复护理在骨肉瘤术后患者中的应用[J]. 黑龙江医学,2021,45(04):390-391.
- [8] 吴雅. 基于循证理念的强化护理在膝关节置换术中的应用价值[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2020,30(06):120-122.
- [9] 管雪红,杨芹. 循证护理联合舒适护理在骨肉瘤截肢患者围手术期的应用[J]. 黑龙江医学,2020,44(11):1622-1624.
- [10] 王薇. 目标策略的针对性护理干预在骨肉瘤化疗患者中的应用及影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2020,30(05):106-107.
- [11] 陈文娟,王琳. 临床路径管理在骨肉瘤患者护理中的应用效果观察[J]. 甘肃医药,2020,39(06):558-559.
- [12] 李亚利,桂萍. 康复护理模式对膝关节周围骨肉瘤患者假体置换术后生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2020,27(05):603-606.

收稿日期:2022-03-22