临床护理路径在踝关节骨折患者健康教育中的应用及效果探讨

冯朝美

成都体育学院附属体育医院　四川成都

【摘要】目的 在踝关节骨折患者健康教育中应用临床护理路径，并分析其效果。**方法** 以 2023 年 5 月至 2024 年 5 月为研究时间，选取踝关节骨折患者 66 例，随机分为常规组与路径组，各 33 例。常规组健康教育应用常规护理，路径组健康教育为临床护理路径，其他护理相同。对比护理后两组患者疾病知识掌握度与心理状态。**结果** ①路径组疾病知识掌握度明显较常规组高，且两组数据对比有较大差异性（$P<0.05$）；②路径组焦虑与抑郁评分明显低于常规组，且两组患者相关评分对比有差异（$P<0.05$）。**结论** 在踝关节骨折患者健康教育中。临床护理路径不仅可提高患者对疾病相关知识的掌握度，且能较大程度改善患者负面情绪，有较好护理价值。

【关键词】临床护理路径；踝关节骨折；健康教育；应用；效果

【收稿日期】2024 年 11 月 10 日　　**【出刊日期】**2024 年 12 月 20 日　　**【DOI】**10.12208/j.cn.20240601

Application and effect exploration of clinical nursing pathways in health education for ankle fracture patients

Chaomei Feng

Chengdu Sports University Affiliated Sports Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To apply clinical nursing pathways in health education for ankle fracture patients and analyze their effects. **Methods** From May 2023 to May 2024, 66 patients with ankle fractures were selected and randomly divided into a conventional group and a pathway group, with 33 cases in each group. The routine group applies routine nursing for health education, while the pathway group uses clinical nursing as the pathway for health education, and other nursing methods are the same. Compare the mastery of disease knowledge and psychological status between the two groups of patients after nursing care. **Results** ① The mastery of disease knowledge in the pathway group was significantly higher than that in the conventional group, and there was a significant difference in data comparison between the two groups (P<0.05); ② The anxiety and depression scores of the pathway group were significantly lower than those of the conventional group, and there was a difference in related scores between the two groups of patients (P<0.05). **Conclusion** In health education for patients with ankle fractures. The clinical nursing pathway can not only improve patients' mastery of disease-related knowledge, but also greatly improve their negative emotions, which has good nursing value.

【Keywords】Clinical nursing pathway; Ankle joint fracture; Health education; Application; Effect

作为最常见的关节内骨折，踝关节骨折常见的临床治疗方式为手术、康复锻炼等[1-2]。但从预后分析，除手术治疗外，踝关节骨折的康复也离不开患者自身的日常生活管理。因此，对患者进行健康教育十分必要。临床护理路径在健康教育中有较好的应用效果，不仅可提高患者的护理配合度及疾病知识掌握度，且能减少患者顾虑，提高其治疗信心。本文从疾病知识掌握度与心理状态两个角度分析了临床护理路径在踝关节骨折患者健康教育中的应用价值。具体研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2023 年 5 月至 2024 年 5 月为研究时间，选取此时间段我院收治的踝关节骨折患者 66 例，一次纳入随机分组程序，分为常规组与路径组，各 33 例。两组患者基线资料如下：①路径组：男女比为 6：5、纳入年龄区间为 22 岁至 77 岁、平均年龄为（48.38±6.01）岁，以临床护理路径对健康教育进行干预；②常规组：男女比为 19：14、纳入年龄区间为 23 岁至 76 岁、平均年龄为（48.42±5.99）岁，以常规护理对健康教育进行干预。另外，两组患者治疗方式、临床表现及身体基础数据等无较大差异（$P>0.05$）。可进行研究。

纳入标准：①符合踝关节骨折诊断的患者；②在我

院进行踝关节骨折相关手术的患者；③对治疗及护理等无异议的患者及家属。

排除标准：①中途转院或放弃治疗的患者或家属；②语言理解障碍或精神类疾病的患者；③临床不配合治疗及护理的患者。

1.2 方法

常规组的健康教育以常规护理进行干预，即包括在院期间健康宣讲与术后随访等。路径组的健康教育以临床护理路径进行干预，如下：

1.2.1 制定与设计

结合踝关节骨折患者症状表现、临床特点及卫生部制定的骨科临床路径等制定个性化的健康教育宣教路径与计划。在宣教过程中应注意患者文化、认知等的差异，并有针对性的调整话术与用语等，最大程度使患者理解内容。

1.2.2 实施

临床护理路径下的健康宣讲应秉持有序、系统及全面的特点，并应注意“循序渐进”。

1.2.3 效果评价

相关监督人员应定期对临床护理路径下的健康教育宣教效果进行抽查，并记录其中的问题。临床护理路径护理人员应依据问题、患者病情变化等实时调整健康教育宣讲方案或计划。

1.2.4 具体开展

（1）入院日

在患者入院后，第一时间采集患者基本信息，并形成个性化档案，后向患者及家属普及疾病相关知识与日常注意事项，其次，介绍病房环境、后续治疗方式及相关护理方案等，旨在提高患者对疾病的了解与治疗、护理配合度。

（2）入院次日至术前 1d

此期间的护理目的为手术顺利，促进后续康复。因此从提高患者手术信心、减少便秘及提高临床配合度入手，具体包括讲解手术流程，宣讲成功案例、指导床上大小便，多喝水以避免便秘、指导术中如何配合等。

（3）手术日

确认患者手术指征，并再次向患者确认手术类型、强调注意事项，以确保手术顺利完成。

（4）术后至出院前

指导康复锻炼，告知患者出院后注意事项。

（5）院后

出院当天在患者同意前提下留存患者或家属联系方式，展开电话随访或线上实时随访，随访时指导患者进行康复锻炼，并对患者的康复锻炼中疑问进行解答，指出康复锻炼中的不足。

1.3 观察指标

患者疾病知识掌握度与心理状态。衡量工具及评价方式如下：

1.3.1 疾病知识掌握度

以我科自制的《骨科患者疾病知识掌握度调查表》对患者干预后的疾病知识掌握度进行调查。该表满分 100 分，包括疼痛缓解、饮食护理、药物使用及功能锻炼等项。疾病知识掌握度与得分关系如下：①低：得分 60 分以下；②尚可：得分 60 至 79 分；③高：得分 80 至 100 分。注：疾病知识掌握度为总例数减去低例数之差再除以总例数后乘以 100%。

1.3.2 心理状态

以汉密尔顿抑郁、焦虑量表（HAMD、HAMA）评估患者心理状态。得分越高表示患者抑郁（8 分为分界线）、焦虑（7 分为分界线）程度越深。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 系统软件中进行计算，以（$\bar{x}$ ±s）进行计量统计，以（%）进行计数统计，t 检验与 χ^2检验，$P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后两组患者疾病知识掌握度分析

路径组患者的病知识掌握度明显较常规组高，且两组数据对比有较大差异性（$P<0.05$）。如表 1：

2.2 干预后两组患者心理状态分析

路径组患者的焦虑与抑郁评分明显低于常规组，且两组患者相关评分对比有差异（$P<0.05$）。如表 2：

表 1　干预后两组患者疾病知识掌握度分析 [n，（%）]

组别	例数	高	尚可	低	疾病知识掌握度
路径组	33	21（63.64）	11（33.33）	1（3.03）	32（96.97）
常规组	33	12（36.36）	13（39.39）	8（24.24）	25（75.76）
χ^2	-	-	-	-	6.304
P	-	-	-	-	0.012

表 2 干预后两组患者心理状态分析（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	HAMD	HAMA
路径组	33	6.28±1.18	5.92±1.07
常规组	33	7.11±1.21	6.57±1.11
t	-	2.821	2.422
P	-	0.006	0.018

3 讨论

从解剖学角度看，踝关节由距骨与胫腓骨下端组成，该部位出现损伤后不仅会影响患者的运动功能，且在干预不当的情况下可诱发关节炎，影响日后生活[3]。临床实践及相关研究发现，直接或间接暴力、积累性损伤、病理骨折等是踝关节骨折的主要成因[4-5]。发生踝关节损伤后，患者会有踝关节疼痛剧烈、受伤部位有明显压痛与肿胀、受伤部位皮下见青紫或瘀斑等表现，另外，患者患肢活动会明显受限[6-7]。手术可缓解踝关节骨折导致的活动受限，且能最大程度保证预后。但若想达到最理想预后，需辅以有效护理方式，尤其是有效的健康教育。

临床护理路径（CNP）是一种标准化的，适应新形势的科学而高效的护理模式，其最大的特点在于以时间为横轴，以入院指导、检查、治疗及护理等为纵轴，两轴可汇成一个日程计划表，而相关护理人员则依据时间展开相应护理[8]。在踝关节骨折的健康教育护理中，临床护理路径以时间为依据，对患者进行了不同阶段的健康教育[9]。与传统健康教育相比，临床护理路径下的健康教育有较突出的计划性与预见性。另外，本研究结果发现：①路径组疾病知识掌握度明显较常规组高，且两组数据对比有较大差异性（$P<0.05$），即与常规健康教育相比，临床护理路径下的健康教育可进一步提高踝关节骨折患者对疾病知识的掌握度；②路径组焦虑与抑郁评分明显低于常规组，且两组患者相关评分对比有差异（$P<0.05$），即与常规健康教育相比，临床护理路径下的健康教育可进一步减少踝关节骨折患者的负面情绪。

综上所述，在踝关节骨折患者健康教育中。临床护理路径不仅可提高患者对疾病相关知识的掌握度，且能较大程度改善患者负面情绪，有较好护理价值。

参考文献

[1] 肖平. 临床护理路径在踝关节骨折患者健康教育中的应用及效果探讨[J]. 中外医疗,2023,42(2):175-179.

[2] 范文,卢丛兰,陈芳,等. 多学科整合护理路径在老年踝关节骨折治疗中的应用[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(4): 530-533.

[3] 信玉梅,袁静,王静宜. 踝关节骨折手术围术期患者运用临床护理路径的效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(3): 149-152.

[4] 郝海燕. 临床护理路径在踝关节骨折患者护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志,2022,54(7):885-886,889.

[5] 李莹. 临床护理路径对踝关节骨折手术围术期患者护理分析[J]. 中国伤残医学,2022,30(1):19-22.

[6] 高建华. 骨科临床护理路径对踝关节骨折患者治疗效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(36):34.

[7] 郭岩,刘君. 临床护理路径在踝关节骨折患者术后的应用效果分析 [J]. 中国伤残医学,2023(10):76-79.

[8] 王俊美. 分析临床护理路径在踝关节骨折手术患者护理中的应用效果[J]. 中国农村卫生,2019,11(12):93.

[9] 周秀娟,王桂丽. 临床护理路径在踝关节骨折手术患者护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(16):123.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS