

临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期的应用

谈 晶

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期中的应用效果。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月份至 2025 年 1 份于我院进行治疗的 80 例患者进行研究，均分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组为常规护理，实验组临床护理路径结合视频健康教育，对比两组患者治疗后满意度、健康知识掌握度评分，明确患者心理状态。**结果** 两组患者通过提供不同的干预措施后，实验组患者护理满意度高于对照组， $p<0.05$ ，分析患者对健康知识的知晓率，实验组优于对照组， $p<0.05$ ，评估患者心理状态，实验组优于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 对骨科手术患者提供临床护理路径结合视频健康教育，可以提升患者对疾病相关知识的知晓率，提高患者护理满意度，稳定患者心理状态，值得提倡。

【关键词】 临床护理路径；视频健康教育；骨科患者；围手术期

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250275

Application of clinical nursing pathway combined with video health education in perioperative period of orthopedic patients

Jing Tan

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the application effect of clinical nursing pathway combined with video health education in the perioperative period of orthopedic patients. **Methods** A total of 80 patients who received treatment in our hospital from January 2024 to 2025 were selected for the study. They were divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received clinical nursing pathway combined with video health education. The satisfaction and health knowledge mastery scores of the two groups of patients after treatment were compared to clarify their psychological state. **Results** After providing different intervention measures, the experimental group had higher nursing satisfaction than the control group, $p<0.05$. Analyzing the patients' awareness of health knowledge, the experimental group was superior to the control group, $p<0.05$. Assessing the psychological state of patients, the experimental group outperformed the control group, $p<0.05$. **Conclusion** Providing clinical nursing pathways combined with video health education for orthopedic surgery patients can improve their awareness of disease-related knowledge, increase patient satisfaction with nursing care, and stabilize their psychological state, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Video health education; Orthopedic patients; Perioperative period

骨科患者治疗期间受到的损伤相对较大，患者卧床时间长，需要得到更为专业的护理方案，而且治疗效果与患者护理有着密切的关系，传统的护理为被动地执行医嘱，缺乏与患者足够的沟通和指导，也无法依据患者的具体情况进行护理，护理效果欠理想^[1]。骨科患者围手术期的健康教育多为口头宣教，宣教内容较为单一，收到的效果欠佳，而且与护理人员的表达能力相关，随着当前护理理想以及科技手段的进步，临床护

理路径结合视频健康教育作为一种全新健康宣教模式，受到了越来越多的人群所关注，护理人员为某一类特定的人群建立的依据特定的护理顺序的一种护理模式，指导护理人员有主见的完成相关护理工作，更好地满足患者治疗以外的护理需求，而且健康教育作为其中的重要组成，贯穿于整个护理当中，提高了健康知识的宣传效率。

本文就临床护理路径结合视频健康教育在骨科患

者围手术期中的应用效果进行讨论, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份于我院骨科进行手术治疗的 80 例患者进行研究, 随机平衡分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者年龄分布 24-75 岁之间, 平均年龄为 49.55 ± 3.27 岁, 男性 21 例, 女性 19 例, 实验组患者年龄范围在 25-76 岁, 平均年龄为 50.34 ± 2.27 岁, 男性 20 例, 女性 20 例。对比所有患者的基础信息, $P > 0.05$, 可开展本研究。

纳入标准: 所有患者自愿参与本次研究; 精神健康; 临床资料齐全;

排除标准: 严重的心、肺功能障碍、既往存在骨科相关疾病治疗史; 未坚持完整治疗。

1.2 方法

对照组常规护理, 给予相应的饮食、用药、健康宣教, 为患者提供相应的康复锻炼指导。

实验组患者提供临床护理路径联合视频健康教育, 具体包括: (1) 由护士长、专科护理、护理人员依据骨科患者的具体情况确定护理内容, 制作临床护理路径表面, 并查阅相关资料, 通过循证依据, 完善疾病的相关护理, 确定护理标准, 完善患者饮食护理, 心理护理、病情观察、治疗护理、健康宣教、出院指导等, 结合患者个体需求, 逐渐完善护理内容^[2]。(2) 患者入院当前, 评估患者疮的风险、跌倒的风险, 患者的自我管理能力、心理状态, 指导患者如何有效的预防压疮、跌倒, 如何正确调节自身的情绪状态等, 解答患者或者家属提出的疑问, 介绍优质护理服务, 给予相应的环境、作息、饮食、卫生、安全等护理方案, 预防患者出现并发症, 完善术前康复训练, 如何正确使用支具、术后翻身的方式, 如何预防压疮等^[3]。(3) 手术当天, 为患者提供健康宣教, 讲解疾病的相关知识, 留置尿管的必要性, 术后如何正确翻身, 术后如何进行早期功能锻炼, 比如上肢运动、踝泵运动、股四头肌等长收缩训练, 屈膝屈髋运动等, 若患者术后出现疼痛、恶心或者呕吐时, 如何正确处理, 明确术后深静脉血栓形成的原

因, 提醒患者术后配合护理的必要性。(4) 术后 1-3 天, 为患者提供持续性的饮食、用药、伤口护理, 开展雾化吸入, 如何正确深呼吸, 有效咳嗽、咳痰, 如何预防便秘, 并有效处理, 完善上肢功能锻炼, 开展踝泵运动, 股四头肌等长收缩训练, 结合患者个体差异, 确定训练量^[4-5]。(5) 术后四天, 为患者提供相应的用药指导, 佩戴腰围、颈托, 手托, 明确注意事项, 卧床的方法, 注意的事项, 离床期间活动的注意事项, 如何进行护理伤口, 告知患者不同护理的意义, 提高患者配合度。(6) 出院当天, 告知患者出院后的注意事项, 居家期间如何正确处理伤口, 提升自我管理能力, 如何正确地佩戴支具等, 完善并发症的观察和应对。(7) 制作视频内容, 以循证为依据, 确定视频内容, 包括入院前的健康教育、术前的健康教育, 术后的健康教育, 主要包括患者入院检查的内容, 术前检查的内容, 如何护理; 并发症的护理; 早期康复训练的内容护理, 出院的护理行为, 确定视频内容, 由专业的小组成员进行拍摄, 并为患者播放, 保证视频内容准确、全面、通俗易懂的内容, 以提升患者的护理效果^[6-7]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者护理满意度。

1.3.2 分析患者对健康知识掌握度评分;

1.3.3 明确患者的心理状态 (依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的抑郁、焦虑程度进行评估, 评分越高, 患者的心理状态越差)。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示行 t 检验, 全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算, 显示 P 值小于 0.05, 可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 实验组患者家属的护理满意度评分更高, $p < 0.05$

2.2 实验组患者对疾病相关知识掌握度更高, $p < 0.05$

2.3 护理后, 实验组患者 SAS、SDS 评分优于对照组, $p < 0.05$

表 1 比较两组患儿家属的护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	数量	服务态度	住院环境	病情解释	操作水平
对照组	40	83.50 ± 1.82	81.41 ± 2.12	82.75 ± 4.78	80.62 ± 1.81
实验组	40	91.41 ± 1.12	88.51 ± 2.91	87.72 ± 3.54	88.53 ± 1.39
t 值		3.267	3.124	2.938	3.419
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 分析两组患者对疾病健康知识掌握度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	饮食	运动	用药	情绪
对照组	79.49 ± 3.26	85.64 ± 5.71	84.39 ± 2.28	85.49 ± 5.91
实验组	93.49 ± 4.26	94.29 ± 3.78	94.85 ± 5.43	94.48 ± 5.24
t	16.248	10.428	11.497	9.325
p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 比较两组患者护理后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	56.02 ± 4.57	42.31 ± 3.58	51.27 ± 4.25	38.62 ± 3.51
实验组 (n=40)	56.04 ± 4.62	34.51 ± 4.25	51.34 ± 4.71	35.21 ± 3.27
t	0.005	4.387	0.024	3.392
p	0.994	<0.05	0.972	<0.05

3 讨论

3.1 临床护理路径与视频健康教育相结合的应用, 提升了健康教育的知晓率

对于骨科患者而言, 其疾病不同, 阶段不同, 对健康教育的需求也不同, 比如术后翻身、应对疼痛、术后活动、如何有效地预防并发症、开展功能锻炼, 或者正确的使用支具等, 但若为患者单纯提供口头健康宣教, 内容较为单一, 而且患者对知识的接受能力相对较差, 加上患者年龄差异, 认知差异, 虽然宣教已经完成, 但收到的效果欠佳。为患者提供视频宣教, 将音频和视频相结合, 实现音像并茂的目的, 加上患者接受知识的能力存在差异, 虽然已经宣教, 但患者对内容或者未记牢的内容理解存在差异, 继而指导不佳或者方法错误, 音像制口是对信息传递的最为直接的、动态的综合性的传播模式, 与其他传媒方式存在不同, 相对更为生动, 而且也更具有感染能力^[8]。视频健康教育, 形象且直观地强化患者记忆水平, 提高了护理健康效果。本文通过对患者提供临床护理健康教育, 充分满足了患者健康教育需求, 结合患者病情状态, 给予清晰的指引作用, 避免了口头健康宣教中的不足之处。

3.2 临床护理路径与视频健康教育相地合的模式提高了患者自我护理能力

自我护理作为个体对自我护理需求的一种清晰反应, 也是个体为满足自身需求进行的一系列活动, 可以有效地促进患者相关功能的恢复, 骨科护理期间, 在挽救患者生命、减轻疼痛, 促进健康的同时, 更有效地促进患者功能恢复, 骨科护理期间需要护理人员有效

地提升患者的自我护理能力。使得患者更为准确地掌握护理技能, 满足患者护理需求, 预防患者出现并发症, 为患者提供围手术期相关知识, 协助患者形成健康的理念, 充分地提升康复技能水平, 调动了护理人员的主观能动性, 使得患者可以更好地参与于疾病的治疗当中, 以促进患者自我护理能力水平的提升^[9-10]。

3.3 开展临床护理路径护理模式, 并与视频健康教育相结合, 保证了护理内容的规范化、合理化

专科护理服务的标准化、规范化表现不同层次护理人员与患者的同质性, 开展健康教育标准化管理, 从健康教育的内容、方式、评价等多方面进行管理, 依据骨科多方面的临床实践, 确定护理内容, 分析护理人员为患者护理期的护理工作, 避免护理人员因为知识结构的差异或者工作经验的不同影响护理效果。这也充分说明了专科健康教育内容的专业性、计划性。规范路径的护理内容, 使得护理措施执行更为准确, 提升医疗护理质量, 控制医疗成本的同时, 发挥了视频健康教育的优势。

护理人员为患者提供护理期间给予有效的健康教育, 需要着重于实施的不同阶段, 护理评价只在于形式, 既未对护理对象进行反馈, 又未细化、量化相关评价内容, 影响护理质量, 若要真正地开展护理路径, 应在管理期间对护理效果的评价进行有机结合, 开展健康教育的过程中, 与骨科患者的恢复情况相结合, 避免了影响因素对患者造成的影响, 减少了评价弊端, 为患者提供有效的康复护理, 可以提升患者的满意度, 保证了健康教育的合理落实, 促进护理质量的提升。

综上所述,对骨科患者在围手术期提供临床护理路径与视频健康教育相结合的模式,提升了患者对健康知识的掌握度,促进了患者自我护理能力的提升,实现了专科护理内容的规范化管理,摆脱了单一护理的不足,该种护理依据患者个体差异,适时提供健康教育,进一步完善健康教育内容,满足患者不同健康教育模式,提升了患者的护理满意度,提升了患者对疾病相关知识的认知度,改善了患者的心理状态,值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 方敏,高兴莲,王曾妍,等.骨科患者术中下肢深静脉血栓风险增高的血流变化及影响因素[J].护理学杂志,2024,39(10):64-67.
- [2] 郑丹丹,吴荷玉,李莎,等.老年髋部骨折术后并发深静脉血栓的护理研究综述[J].护理实践与研究,2022,19(10):1474-1477.
- [3] 詹昱新,李素云,喻姣花,等.基于三维质量模型构建髋关节置换术患者预防深静脉血栓护理质量评价指标体系[J].现代临床护理,2021,20(05):1-9.
- [4] 晏蓉,王慧文,高春红,等.颈椎病术后患者护理问题评估指标体系的构建[J].护士进修杂志,2022,37(22):2040-2044+2071.
- [5] 周文娟,张隽雅.比格斯 3P 教学模型在骨科护理临床教学中的应用效果[J].中国临床护理,2023,15(09):567-569+573.
- [6] 陈慧芬,彭娜,黄奕,等.骨科护士对危机管理培训需求及培养模式的调查研究[J].全科护理,2020,18(15):1820-1824.
- [7] 王雪娟.基于临床护理路径的护理干预在合并 2 型糖尿病老年骨科手术患者中的价值[J].系统医学,2020,5(24):158-161.
- [8] 陈琼华,高静,林建芬,等.打压支撑植骨术治疗股骨头坏死中医临床护理路径的构建与应用[J].名医,2022,(03):18-20.
- [9] 何小璐.骨科护理临床路径对治疗踝关节骨折患者的效果影响[J].安徽医学,2022,21(03):68-69+72.
- [10] 杨云坚,朱晶,陈文秀,等.骨科护理临床路径在踝关节骨折患者中的应用效果[J].足踝外科电子杂志,2022,9(02):61-65.

版权声明: ©2025 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