

分析系统健康教育护理在膝关节炎护理中的价值

段 清

绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心 四川绵阳 621000

摘要:目的: 就系统健康教育护理在膝关节炎护理中的价值进行研究、分析。方法: 研究围绕我院收治的膝关节炎患者展开, 择取时间始于2021年12月止于2022年12月, 在其护理中应用系统健康教育。结果: 系统健康教育落实后, 患者的疾病知晓率、服药依从性等明显提高, HSS膝关节评分呈良好趋势, 进一步促进其生活质量的改善。结论: 在膝关节炎护理中, 系统健康教育的应用价值明显, 有利于改善整体治疗效果, 值得进一步推广。

关键词: 系统健康教育; 膝关节炎; 价值

Analysis of the value of systematic health education nursing in knee arthritis nursing

Qing Duan

Mianyang Third People's Hospital · Sichuan Provincial Mental Health Center Mianyang 621000, Sichuan

Abstract: Objective: To study and analyze the value of systematic health education nursing in knee arthritis nursing. Methods: The study was carried out around patients with knee arthritis admitted to our hospital. The selected time was from December 2021 to December 2022, and systematic health education was applied in their nursing. Results: After the implementation of systematic health education, the patients' disease awareness rate and medication compliance were significantly improved, and the HSS knee joint score showed a good trend, further promoting the improvement of their quality of life. Conclusion: In the nursing of knee arthritis, the application value of systematic health education is obvious, which is beneficial to improve the overall treatment effect and worthy of further promotion.

Keywords: Systematic health education; Knee arthritis; value

膝关节炎的发病率较高, 中老年为多发群体, 以疼痛、肿胀等为主要症状, 如若病情未得到有效的控制, 还会出现功能减退等情况, 在加剧患者痛苦的同时, 也增加了其心理负担。同时, 受文化层次等差异的影响, 大部分患者往往缺乏对此病的认识, 自我管理能力较低, 故想要进一步确保治疗效果, 强化健康教育就显得尤为重要^[1]。本文主要就系统健康教育护理在膝关节炎护理中的价值进行了研究、分析, 现报告如下。

一、资料与方法

(1) 一般资料

研究围绕我院收治的膝关节炎患者展开, 择取时间始于2021年12月止于2022年12月, 共50例, 基于数字法的前提下分为对照组、观察组, 每组各有25例患者。对照组男女例数分别为14例、11例, 年龄区间为51至80岁, 观察组男女例数分别为15例、10例, 年龄区间为51岁至79岁。所有患者均未合并恶性肿瘤等严重疾病; 精神正常; 认知功能正常; 交流、沟通能力正常; 资料齐全; 知情同意。将患者的年龄等资料予以对比、分析, 未发现较大差异($P > 0.05$)。

(2) 方法

对照组应用一般护理, 期间护理人员需始终保持谨慎严谨的态度, 不可做出随意操作行为, 加大巡视力度, 旨在第一时间发现问题并处理等。观察组则是以一般护理为基础展开系统健康教育, 主要内容: 1) 培训: 为确保系统健康教育护理干预能够顺利且有效的展开, 就需确保相关人员能力均能胜任相应的工作, 故培训的落实就显得就尤

为必要。在此过程中, 需合理设定培训内容, 如健康宣教方法等, 确保护理人员均能熟练应用各护理技能, 具备独立处理相关事务的能力。同时, 还需定期对护理人员进行考核, 评估其护理工作情况, 纠正不足之处, 这也是并护理效能无法得到充分发挥的关键, 是改善患者就医体验的有效途径。2) 系统健康教育护理的实施: ①健全健康档案: 对患者的资料进行收集, 包括性别、年龄等, 完善其健康档案, 结合患者的实际情况等展开合理的评估; 基于问卷调查的前提下, 对患者的疾病知晓率、生活方式、膳食结构等进行了解, 以调查结构为基础, 为患者疾病的防治提供个性化指导, 旨在加快病情的缓解, 提高患者的生活质量。②健康宣教: 健康宣教与整体护理质量及安全性有着紧密的关联, 为避免护理效果不理想情况的发生, 就需确保健康教育的科学性及针对性。同时, 想要患者快速掌握疾病相关知识, 宣教指导期间就可分级展开, 有利于满足患者的个性化需求。在此过程中, 需先落实相关评估工作, 旨在对患者的知晓程度有一个初步的了解, 确保宣教时能够有章程的展开。在入院指导落实的过程中, 需合理明确该阶段干预的最佳时机, 避免入院第一天就开始, 需给予患者足够的适应时间, 期间要重视多媒体技术的应用, 充分体现动态的特点, 有利于患者快速的理解, 同时也可将相关资料打印出来, 展开一对一形式的宣教, 旨在全面确保健康宣教的有效性, 充分发挥其效能。在宣教时, 为避免不必要情况的发生, 就需有序的展开, 即先让患者了解自身疾病可能会出现症状及危害程度等, 之后再讲解治疗方面的内容等, 后期则是以康复、预防等宣教内容为主,

如告知患者要劳逸结合，鼓励其展开适当的有氧锻炼，对于晨僵硬者可让其戴弹性手套，睡前用热水浸泡僵硬的关节，肥胖者要注意减重，控制饮食，避免展开爬山、爬楼梯等运动，提高患者对疾病相关知识的了解、掌握。在健康教育结束后，与宣教有关的资料也需让患者完整的保存下来，消除因时间或地点限制因素而无法了解疾病相关内容情况的发生。出院前，重视出院指导，强调院外注意事项，明确复诊时间，为患者讲解不遵医嘱可能会造成的严重后果等，并采取电话、微信等方式进行随访，动态掌握患者的院外情况，为患者提供针对性的指导，促使患者在院外也能得到专业、优质的医疗服务，这对于医院树立良好的社会形象也起着积极意义。此外，医院和社区要形成联动的局面，定期落实健康宣教活动，结合患者的活动特点，确保活动时间及地点选择的合理性，将疾病防治知识以宣传手册的方式发放给患者，由社区护理人员展开宣教，如通过多媒体技术等展开演示、模拟训练，促使患者能够快速理解及掌握相关内容，增强患者的健康意识；设立社区宣传栏，将膝关节炎防治知识张贴在宣传栏中，供居民阅读，为吸引中老年群体的注意，宣传内容以画报等形式，涉及疾病发病机制、用药方法等，有利于增强患者的自我健康管理能力。③健康心理干预：考虑到受疼痛等因素的影响，患者极易产生焦虑等负性情绪，对此为减轻或消除患者的负面心理，就需让患者了解到引发膝关节炎主要因素、治疗方式等。同时，为不断增强患者的治疗信心，就可将既往此病治疗成功的情况告知患者，避免其产生不必要的担心，结合患者的实际情况，落实有效心理疏导，促使患者能够得到精神上的支持，这也是拉近医患关系的有效措施。在此过程中，患者的家属也起着核心作用，通过其辅助可减轻患者的负面心理，或是达到预防的目的，防

止患者做出一些不遵医嘱的危险行为，导致护理效果欠佳，最终降低治疗效果，故就需让家属多给予爱的鼓励，通过亲情等让患者感受到自己有被重视及疾病治疗成功的信心，如若发现患者心理上有不对的地方，就需及时帮助其疏解，如若能力不允许，则可及时告知医护，防止错过最佳干预时机；由于此病病程较长，故患者就极易产生绝望等心理，尤其是老年人，降低治疗信心，故就需排解患者的心理压力，在患者主诉的过程中，给予理解与安慰，以免患者做出一些过激行为，对自身造成不必要的损伤；一些患者受个体心理特征等因素的影响，极易产生怨恨情绪，此类患者如若未及时展开心理上的干预，则容易发生伤害他人情况的发生，对此就需加大关注度，选对干预时机，有效排解患者的负面心理，也可不断增强患者健康意识及自我护理能力，这也是防止危险情况发生的关键^[2-9]。

(3) 观察指标

针对膝关节炎患者实施不同护理后，经问卷调查的方式总结、分析疾病知晓率、服药依从性等，基于HSS评分法的前提下合理评估膝关节功能，并根据SF-36量表完成生活质量的评估，仔细记录。

(4) 统计学方法

本次研究所涉数据的统计、分析均依靠SPSS20.0软件完成，t、 χ^2 分别应用于计量、计数资料的检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

二、结果

(1) 疾病知晓率等指标情况

将系统健康教育护理应用于膝关节炎护理中后，观察组患者的疾病知晓率、服用依从性等均有显著改善，相比之下对照组情况则相对欠佳，组间呈现的差异较大($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者疾病知晓率等指标情况对比

| 组别 | n | 疾病知晓率 | 服药依从性 | 生活方式优良 | 膳食结构优良 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 25 | 75 (93.8) | 77 (96.3) | 70 (87.5) | 72 (90.0) |
| 对照组 | 25 | 56 (70.0) | 62 (77.5) | 48 (60.0) | 46 (57.5) |

(2) HSS 评分

观察组在膝关节炎护理中应用系统健康教育护理后，进一步促进了患者膝关节功能的改善，以HSS评分呈良好

趋势为体现，反观对照组情况则相对欠佳，两组有较大差异($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者的HSS评分对比

| 组别 | n | 活动度 | 肌力 | 屈膝畸形 | 稳定性 |
|-----|----|------------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 25 | 14.54±3.20 | 7.56±1.74 | 6.45±1.07 | 7.12±1.69 |
| 对照组 | 25 | 10.52±3.75 | 5.63±1.01 | 4.23±1.15 | 5.88±1.45 |

(3) 生活质量

在膝关节炎护理中实施系统健康教育护理后，观察组患者的生活质量得以改善，以各指标评分较高为体现，相

比之下对照组则相对较低，组间呈现的差异较大($P < 0.05$)。见表2。

表2 患者健康管理实施前后生活质量对比

| 组别 | n | 躯体功能 | 角色功能 | 情绪功能 | 社会功能 |
|-----|----|----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 25 | 63.5±9.4 | 68.7±12.4 | 70.5±12.0 | 78.6±12.9 |
| 对照组 | 25 | 58.1±8.9 | 60.2±13.5 | 64.1±11.2 | 64.7±11.8 |

三、讨论

在老龄化趋势加重的背景下，膝关节炎的发病率随之提高，受机体抵抗力较差、周围环境等因素的影响，一些患者往往难以坚持下来，从而出现不遵医嘱的情况，这就

直接影响了疾病的治疗。同时，部分患者在确诊后，往往会因疾病知识缺乏等而产生负面心理，如焦虑、抑郁等，特别是经长期治疗后效果不明显的情况下，就会加大患者的心理压力，从而降低其治疗信心^[10]。系统健康教育护理

是一种新型护理模式, 全程贯穿以患者为中心的护理理念, 基于患者心理状态及病情特点的前提下, 对其展开个性化宣教, 增强患者的自我健康管理能力, 是改善其生活质量的有效途径。在实际的护理中, 护理人员要紧扣关键词, 有层次的展开, 避免宣教脱离主题等情况的出现; 合理控制宣教时间, 基于一对一形式的前提下实现宣教的强化, 可促使患者更加容易理解、掌握宣教内容, 增强患者的自我防护能力, 提高其依从性^[11]。有研究指出, 健康教育护理应用于膝关节炎护理中, 当患者进一步了解、掌握自身疾病后, 其依从性就会随之提高, 从而就会减少或避免不遵医嘱等情况的发生, 随着患者自我管理能力的提高, 就可实现阻断或延缓疾病发生的目的, 这对于提高患者的生活质量也起着积极的意义^[12]。另外, 护理人员也要注意对患者心理活动变化的观察, 认真倾听患者的主诉, 鼓励患者将不良情绪宣泄出来, 适当的进行劝说、诱导等, 以缓解患者的不良情绪, 如若患者存在严重焦虑及抑郁心理, 就需请心理科医生展开心理咨询及指导; 为患者营造一个安全、舒适的外部环境, 如保持病房整洁、干净, 合理控制室内温湿度, 可播放一些轻音乐等转移患者的注意力, 有利于患者始终保持积极、乐观的心态接受治疗^[13]。

通过本研究发现, 将系统健康教育护理应用于膝关节炎护理中后, 观察组患者的疾病知晓率、服用依从性等均有显著改善, HSS 评分呈良好趋势, 进一步促进了其生活质量的提高, 相比之下对照组情况则相对欠佳, 组间呈现的差异较大 ($P < 0.05$)。说明, 在膝关节炎护理中, 系统健康教育的应用价值明显, 有利于改善整体治疗效果, 值得进一步推广。

参考文献:

- [1] 刘淑辉. 慢病管理模式在类风湿性关节炎护理干预中的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(12): 169-171.
- [2] 劳杏元. 健康教育护理干预应用于膝关节骨性关节

炎的护理效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(45): 55-55, 59.

[3] 陈幸谊, 黎庆卫, 林梅, 等. 综合护理干预对膝关节炎治疗的效果及疼痛度的影响分析 [J]. 吉林医学, 2021, 42(4): 1011-1012.

[4] 吴珊珊. 健康教育护理干预对膝关节骨性关节炎护理效果及治疗依从性的影响 [J]. 双足与保健, 2019, 28(21): 179-180.

[5] 袁春琴, 王玲. 系统健康教育护理模式在类风湿关节炎护理中的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(53): 94-95.

[6] 康改娟, 徐进, 曩新锋, 等. 全科医生个体化非药物指导对老年膝关节炎患者疾病防治效果的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(17): 162-164.

[7] 徐丹. 系统健康教育护理模式在膝关节炎护理中的效果观察及安全性评价 [J]. 伤残医学, 2020(20): 60.

[8] 孙玉娟, 常晶晶, 杨晓敏. 系统健康教育护理模式在类风湿关节炎护理中的效果分析 [J]. 西藏医药, 2021, 42(1): 111-112.

[9] 黄旭辉, 郑娟霞, 邓素兰, 等. 基于行为转变理论的护理干预对老年膝骨性关节炎患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(8): 92-94.

[10] 史爱萍. 运动疗法与健康教育在膝关节骨性关节炎护理中的应用分析 [J]. 中外女性健康研究, 2019(3): 131, 164.

[11] 李文培. 系统健康教育护理模式在膝关节炎护理中的效果观察及安全性评价. 中国伤残医学, 2020, 28(20): 60-61.

[12] 陈冬雅, 钟雪花. 社区老年慢性病患者在实施健康管理模式后的改善情况评价 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 26(18): 192-194.

[13] 王旖旎. 系统健康教育护理模式在膝关节炎护理中的效果观察及安全性评价 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(28): 115-117.