

健康教育在脊柱骨折护理中的效果研究

张丽丽 钟 婕

甘肃省兰州市西固区人民医院 甘肃 兰州 730060

【摘要】目的：探讨脊柱骨折护理中采取健康教育的效果。方法：本次研究对象为48例脊柱骨折患者，为2021年1月-2022年1月期间收治。以随机数字表法分为参考组（24例，行常规护理，）及实验组（24例，行健康教育），比较两组干预效果。结果：两组知识知晓率、依从性、生活质量及满意度方面比较，可见实验组显优（ $P < 0.05$ ）。结论：脊柱骨折护理中采取健康教育效果显著，能够提升患者的知识知晓率，提升其治疗依从性，促进患者的生活质量提高，为此患者较为满意。此种护理方法值得推广。

【关键词】健康教育；脊柱骨折；护理有效率；知识知晓率；依从性；生活质量；满意度

A Study on the Effect of Health Education in Spinal Fracture Nursing

Lili Zhang Jie Zhong

People's Hospital of Xigu District Lanzhou City Gansu Province Gansu Lanzhou 730060

Abstract: Objective: To explore the effectiveness of health education in the care of spinal fractures. Method: This study involved 48 patients with spinal fractures who were admitted between January 2021 and January 2022. Divide into a reference group (24 cases, receiving routine care) and an experimental group (24 cases, receiving health education) using a random number table method, and compare the intervention effects between the two groups. Result: Comparing the knowledge awareness rate, compliance, quality of life, and satisfaction between the two groups, it can be seen that the experimental group is significantly better ($P < 0.05$). Conclusion: The adoption of health education in spinal fracture nursing has a significant effect, which can improve patients' knowledge awareness rate, treatment compliance, and promote the improvement of patients' quality of life. Therefore, patients are more satisfied with this. This nursing method is worth promoting.

Keywords: Health education; Spinal fractures; Nursing efficiency; Knowledge awareness rate; Compliance; Quality of life; Satisfaction

脊柱骨折作为常见外科疾病之一，多数形成病因由间接外力因素引起，临床症状以局限性疼痛和运动功能障碍为主^[1]。在生理学上，脊柱在人体内主要起支持骨、血、脊髓和分支神经等功能。由于脊柱患者的病情发展较为迅速、病症危急，严重情况下可造成患者残疾及死亡。为次需要给予患者采取有效的治疗方法。由于患者对自身病情知识不了解，加之因病痛以致于其治疗依从性差，降低其治疗效果，不利于其康复^[2]。为此，本次研究对象为48例脊柱骨折患者，为2021年1月-2022年1月期间收治。探讨脊柱骨折护理中采取健康教育的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为48例脊柱骨折患者，为2021年1月-2022年1月期间收治。以随机数字表法分为参考组（24例，行常规护理，）及实验组（24例，行健康教育）。所有患者基础资料完整，经相关影像学诊断后符合脊柱骨折诊断标准。经向其表明本次研究意义后，可积极参与此次研究中。排除存在其他骨折疾病，器官功能性障碍疾病，认知障碍，精神疾病，以及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组男、女例数分别为11例、13例，年龄32-76岁，均值范围（46.54±3.43）岁，骨折原因：交通事故6例，高处坠落8例，重物砸伤5例，其他5例。实验组男、女例数分别为12例、12例，年龄34-72岁，均值范围（46.76±3.47）

岁，骨折原因：交通事故7例，高处坠落6例，重物砸伤6例，其他5例。两组资料比较差异小（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组行常规护理，给予患者病情观察，同时进行饮食指导、药物干预、生活护理及口头健康知识宣讲等。

1.2.2 实验组

本组在上述基础上采取健康教育，方法如下：

（1）入院时健康教育，入院时护理人员将患者带至病房，其他有关骨科护理人员需热情地接待患者，并在安排床位及帮助患者收拾随身携带物品。为使患者熟悉医院环境，杜绝陌生感发生，护理人员要把医院整体环境、科室环境、医院有关管理制度详细地告诉患者。在观察患者病理资料时，积极与其交流，对其伤情、家庭情况、爱好及文化程度及性格予以详细了解，在全面掌握患者基本信息后，根据医院实际情况，制定健康教育内容。把治疗过程中的药品及其他有关资料书面告知患者，其中包含了药品名称、药品类型、服药后不良反应、服药效果及禁忌等情况。

（2）入院后2到3天健康教育，大部分的患者入院后2到3天都有比较大的痛苦问题，如创口痛、牵引术后痛及治疗期间痛等。出现以上疼痛状态会诱发患者产生恐惧、焦虑和紧张等不良心理状态，这会对患者的治疗效果产生较大的影响。为此，应加大和患者之间的交流，在交流时

护理人员应以温和口吻进行交流,告知患者骨折之后的痛苦是不能回避的,促使其直面痛苦,同时给以关心、鼓励和安慰,以促使其树立自信,使其能够坦然的面对病情。此外,护理人员向患者讲解骨折相关知识,为其讲解检查内容及相关注意事项等,以保证能够顺利地检查,从而提升检查准确率。

(3) 将印有日常护理内容及注意事项通知单挂在患者床头,将患者住院全过程治疗计划、护理计划等全部内容打印贴出,能够帮助患者及家属私人护理,让其操作起来更加方便。其次能够使得患者和家属对接下来的治疗内容心里有底,早有准备,并主动配合各项检查和治疗,同时可提高医院对患者治疗时的透明度,降低了患者对医院的误解。此外还可以对医院收费标准有一个比较精确的认识,让患者有充足的时间,便于其为住院费用做好准备。

1.3 效果标准

1.3.1 知识知晓率

对两组患者的知识知晓率予以了解,采取自制知识知晓率问卷表进行了解,主要内容包含了疾病知识、治疗知识及护理知识等。计算方法:(完全知晓+部分知晓)/总例数 $\times 100\%$ 。

表 1 两组知识知晓率比较分析 [n, (%)]

组别	例数	完全知晓	部分知晓	不知晓	知识知晓率 (%)
实验组	24	15 (62.50%)	7 (29.17%)	2 (8.33%)	91.67% (22/24)
参考组	24	9 (37.50%)	4 (16.67%)	11 (45.83%)	54.17% (13/24)
χ^2	-	3.000	1.061	8.545	8.545
P	-	0.083	0.303	0.003	0.003

2.2 两组依从性情况

实验组依从性为 95.83% (23/24): 非常依从为 16 例, 占比为 66.67%, 一般依从为 7 例, 占比为 29.17%, 不依从为 1 例, 占比为 4.17%。参考组依从性为 54.17% (13/24): 非常依从为 8 例, 占比为 33.33%, 一般依从为 5 例, 占比为 20.83%, 不依从为 11 例, 占比为 45.83%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=11.111$, $P=0.001$)。两组依从性比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量情况

实验组: 生理职能 (84.32 \pm 2.32) 分、躯体疼痛 (81.24 \pm 2.35) 分、精神健康 (83.45 \pm 3.42) 分、社会功能 (85.43 \pm 2.35) 分、总体健康 (87.65 \pm 2.31) 分。参考组: 生理职能 (71.23 \pm 3.23) 分、躯体疼痛 (72.35 \pm 3.45) 分、精神健康 (74.32 \pm 2.43) 分、社会功能 (73.43 \pm 2.54) 分、总体健康 (74.32 \pm 2.56) 分。检验值: 生理职能 ($t=16.125$, $P=0.001$)、躯体疼痛 ($t=10.433$, $P=0.001$)、精神健康 ($t=10.661$, $P=0.001$)、社会功能 ($t=16.988$, $P=0.001$)、总体健康 ($t=18.938$, $P=0.001$)。两组生活质量比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。

2.4 两组满意度情况

实验组满意度为 95.83% (23/24): 非常满意为 14 例, 占比为 58.33%, 一般满意为 9 例, 占比为 37.50%, 不满意为 1 例, 占比为 4.17%。参考组满意度为 58.33% (14/24): 非常满意为 11 例, 占比为 45.83%, 一般满意为 3 例, 占比为 12.50%, 不满意为 10 例, 占比为 41.67%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=9.553$, $P=0.002$), 两组满意度比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。

1.3.2 依从性

采取自制依从性评价表对两组依从性情况进行了解。计算方法: (非常依从 + 一般依从) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 生活质量

生活质量使用 SF-36 量表进行评价。分数越高, 则生活质量越高。

1.3.4 满意度

采取自制满意度问卷表了解两组护理满意度情况。计算方法: (非常满意 + 一般满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

研究得到的数据均采用 SPSS23.0 软件进行处理。(x \pm s) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组知识知晓率比较分析

表 1 显示, 两组知识知晓率比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。

< 0.05)。

3 讨论

大多数脊柱骨折都是通过暴力间接或者直接所致, 分为水平和垂直骨折。垂直力易致压缩性骨折, 水平力易致脱位^[3]。常见原因是高空坠落、交通事故、重物砸伤等原因造成, 也可能是从事劳动力强大, 比如弯腰劳动时重物从身体上掉下来, 造成脊柱弯曲骨折^[4]。脊柱骨折是骨折伤中较常见, 且较严重的骨折之一, 极大地影响了患者肢体的活动。稍有不慎, 患者就易落下终生残疾, 甚至终生不能再站起^[5]。

伴随着整个社会服务水平的不断提高, 医护人员与患者的理念都发生了很大改变, 患者对于护理服务的需求不断增加, 医护人员由传统疾病护理向以患者为中心护理模式过渡^[6]。新的护理模式以健康教育为重点, 常规教育方法已经不能满足现代护理和患者的需求^[7-8]。相关研究指出, 因骨折创口手术时的痛苦及愈合时引起的痛苦对患者造成了严重不适。因此在进行对症治疗时, 进行相关健康教育以促进骨折创口更好地愈合, 使之肌肉功能更好地提升^[9-11]。本次研究中在脊柱骨折护理中采取健康教育, 分别在患者入院时, 入院 2 到 3 天等进行健康教育, 且从医院环境、治疗知识、护理知识、疼痛知识等方面进行干预。结果显示, 两组知识知晓率比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。提示健康教育能够提升患者的知识知晓率。实验组依从性为 95.83%, 参考组依从性为 54.17%, 两组依从性比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。提示健康教育能够提升患者的依从性。两组生活质量比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。实验组满

满意度为 95.83%，参考组满意度为 58.33%，表示健康教育能够促进患者的生活质量提高。两组满意度比较，实验组显著（ $P < 0.05$ ）。提示患者对健康教育的效果较为满意。由此可见在常规护理基础上采取健康教育的效果较为满意。

综上所述，脊柱骨折护理中采取健康教育效果显著，能够提升患者的知识知晓率，提升其治疗依从性，促进患者的生活质量提高，为此患者较为满意。此种护理方法值得推广。

参考文献:

- [1] 唐晨璐, 姜桐, 陈曦等. 多元化健康教育结合快速康复外科护理在脊柱骨折患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(11): 30-33.
- [2] 田翠翠. 系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(01): 187-190.
- [3] 陈燕霞. 健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用 [J]. 系统医学, 2021, 6(17): 172-198.
- [4] Li C, Duan J. Effect of high-quality nursing intervention on psychological emotion, life quality and nursing satisfaction of patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing radiotherapy [J]. American journal of translational research, 2021, 13(5): 4928-4938.
- [5] Yoon S, An S, Noh D H, et al. Effects of health education on adolescents' non-cognitive skills, life satisfaction and aspirations, and health-related quality of life: A cluster-randomized controlled trial in Vietnam [J]. PLoS ONE, 2021, 16(12): 259000.
- [6] 赵翠萍, 隋丽娟, 滕达等. 健康教育在老年骨质疏松性髋部骨折护理中的效果及护理策略 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(02): 270-272.
- [7] 孙桂芳, 丁莹莹, 荣风菊等. 健康教育在老年骨质疏松性髋部骨折护理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(01): 219-222.
- [8] 张迎丽, 张海香. 探讨健康教育路径在脊柱骨折护理中的临床应用效果 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(20): 191+193.
- [9] W Tański. The Role of Clinical Activity, Loneliness, and Satisfaction with e-Health Services as Factors Affecting Quality of Life in Patients with Rheumatoid Arthritis During the SARS-CoV-2 Pandemic [J]. Psychology research and behavior management, 2021, 14: 1581-1590.
- [10] 易萍萍. 健康教育在四肢长骨骨折护理中的应用效果评估 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(21): 3087-3088.
- [11] 钟琴. 健康教育在脊柱骨折护理中的效果探讨 [J]. 心理月刊, 2020, 15(10): 78.