

基于健康管理模式的康复护理在肱骨髁间骨折术后康复

张 艳 林 艳 郑玉华

福建省立医院, 福建 福州 350000

摘要: 目的: 分析基于健康管理模式的康复护理在肱骨髁间骨折术后康复的效果。方法: 肱骨髁间骨折患者作为本次研究的主要对象, 总例数(选取人数)200 例, 患者收取时间在 2018 年度-2019 年度, 研究对象 200 例使用电脑随机分配方式分为两组, 其中 100 例作为观察组(实施基于健康管理模式的康复护理)、100 例作为对照组(实施常规护理), 将两组的满意度、护理质量评分进行对比。结果: 观察组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组护理质量评分 (90.21 ± 1.01) 分高于对照组的护理质量评分 ($P < 0.05$)。结论: 通过在肱骨髁间骨折术后康复中实施基于健康管理模式的康复护理, 取得显著效果。

关键词: 健康管理模式; 康复护理; 肱骨髁间骨折; 术后康复

近年来肱骨髁间骨折发生率不断增加, 为严重损伤, 对于该类患者均实施手术治疗, 而在术后对患者采取一项有效的护理方式十分必要^[1]。随着医学信息技术不断的进步, 电子设备在健康领域中广泛应用, 微信是新型的信息方式, 能简化沟通方式, 提供全面、迅速的跨平台支持, 微信公众平台是一种面向患者的具体康复计划推送和个性化服务, 通过积极关注微信账号, 根据患者的反馈进行一对一对管理, 并根据患者的实际情况制定康复方案, 该平台同时还能引导患者掌握正确的疾病知识和康复锻炼方法^[2]。因此, 本次研究选取 200 例患者作为研究对象, 见下文。

1 资料和方法

1.1 资料

肱骨髁间骨折患者作为本次研究的主要对象, 总例数(选取人数)200 例, 患者收取时间在 2018 年度-2019 年度, 研究对象 200 例使用电脑随机分配方式分为两组, 其中 100 例作为观察组(实施基于健康管理模式的康复护理)、100 例作为对照组(实施常规护理)。

纳入标准: 签署知情同意书。排除标准: 临床资料不完整。

观察组: 患者年龄范围在 40-70 岁之间, 平均为 (54.21 ± 1.02) 岁; (100 例) 中男性有 50 例、女性 50 例。

对照组: 患者年龄范围在 41-70 岁之间, 平均为 (54.15 ± 1.03) 岁; (100 例) 中男性有 51 例、女性 49 例。

二者各项资料无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组应用常规护理方式。

进行肱骨髁间骨折患者健康宣传教育, 对于每位患者提出的疑问进行解答, 在术前术后对患者进行护理, 对各项疾病知识进行宣传, 指导患者积极面对疾病。

观察组应用基于健康管理模式的康复护理方式。

在患者出院后邀请患者进入微信群, 微信群内成员包括主治医生、主管护师以及患者等, 每日可在群内发布肱骨髁间骨折相关知识, 例如疾病诊疗、流行病学、手术预后、外科进展等等, 定期给予患者发送科普知识, 例如肱骨髁间骨折治疗、肱骨髁间骨折护理、疾病特点、全身麻醉知识、术后治疗意义等等, 从而提高患者对肱骨髁间骨折疾病各项知识的认知, 并且可以给予患者推荐肱骨髁间骨折相关书籍, 从而改善患者不良情绪, 提高患者对治疗的信心^[3-4]。

通过短信、微信、电话、随访等方式指导患者进行康复锻炼: 1. 根据每位患者肢体功能情况, 根据关节确定患者活动幅度、活动方向, 由近到远、由上至下, 幅度从小至大, 在活动关节时, 应对患者近端关节进行固定, 手法应轻柔适度, 每个关节均活动 3 遍-4 遍、每次 20 分钟、每日两次。指导患者进行桥式运动, 患者取仰卧位, 双下肢屈髋屈膝, 足平踏于床面, 以缓解下肢痉挛、躯干痉挛, 提升患者床上自理能力。2. 协助患者将健侧腿放置在患侧腿下方, 带动患者患侧腿直至床边, 然后转侧卧位并以健侧前臂支撑躯干, 逐渐呈直立位, 坐于床边。3. 坐位动态平衡训练: 从左右前

后不同方向对患者身体施加外力, 使患者自主调节平衡, 逐渐达到坐位。

1.3 观察指标

两组指标对比, 包括满意度、护理质量评分。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 统计软件实施各项研究分析, 在肱骨髁间骨折患者各项指标中涉及计数资料, 用百分比表示/卡方检验, 涉及指标的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示/t 值检验, 两组各项指标中(满意度、护理质量评分)存在差异, 则 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比满意度

观察组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1 所示。

表 1 两组满意度指标的比较

组别	例数 (n)	满意 (n)	一般 (n)	不满意 (n)	满意度 (n; %)
观察组	100	90	5	5	95.00
对照组	100	70	5	25	75.00
卡方值	-	6.6667	0.0821	7.9542	7.9542
P 值	-	0.01	0.7745	0.05	0.05

2.2 对比护理质量评分

观察组护理质量评分 (90.21 ± 1.01) 分高于对照组的护理质量评分 ($P < 0.05$)。见表 2 所示。

表 2 分析护理质量评分 (分)

组别	例数 (n)	护理前	护理后
观察组	100	71.35 ± 0.26	90.21 ± 1.01
对照组	100	71.15 ± 1.23	75.17 ± 1.26
T 值	-	1.591	93.136
P 值	-	0.113	0.000

3 讨论

据相关研究显示, 目前医学发展和科技进步密切相关, 互联网技术已经将人们之间的交流变得十分便捷, 微信已经成为我国通信手段, 具有快捷、应用广泛、实时等特点, 而医学为一门需要沟通的学科, 通过在护理中融入微信方式, 取得显著的效果^[5]。

肱骨髁间骨折是威胁人们健康的一种疾病, 多数患者常常由于疾病影响, 常常易伴有恐惧、焦虑等情绪, 导致患者负性情绪严重, 通过在患者术后出院后应用微信护理, 其与常规护理相比, 在多个方面具有优势, 早期协助患者进行康复活动, 进行体位摆放、肢体抗痉挛、起坐训练、坐位动态平衡训练等措施, 能促进患者自主神经恢复, 能促进患者骨折早期康复。再通过利用微信信息技术, 发放疾病各项知识, 能解答患者的困惑, 同时还能给患者预留足够的时间理解医嘱, 对肱骨髁间骨折各项知识充分了解, 能降低患者心理压力, 改善患者负面情绪; 另一方面还能提高患者对护理的满意程度, 促进患者早期康复, 改善患者预后。在康复护理中, 健康教育主要是通过多种形式为需要接受教育人员进行有关

疾病以及健康生活行为的教育,使其能够对卫生保健知识充分掌握,并树立健康观念,自愿采纳利于自身疾病的知识或行为^[6-7]。微信健康教育为临床新型模式,其主要是利用现代化方式,给予患者有效的健康教育,该方式能够超越时间以及空间的界限,能够使健康教育内容以最直观、最快速的方式使患者能够了解,为一种十分有效的教育途径,微信为现代网络工具,能够建立信息群和公众平台,护理人员通过微信群能详细了解每位患者的病情和动态,同时也能获得医院内最新消息,能预防工作中发生误差,护理人员也可以在微信群内分析自身体会和心理,使其相互学习,减轻护理人员工作压力,微信群还能提高护理人员自我管理理念,从而显著提高护理质量^[8]。

经研究表明,观察组满意度高于对照组($P < 0.05$)。观察组护理质量评分(90.21 ± 1.01)分高于对照组的护理质量评分($P < 0.05$)。

综上所述,通过在肱骨髁间骨折术后康复中实施基于健康管理模式的康复护理,取得显著效果,值得在临床中推广及运用。

参考文献

- [1]文琴玲,肖玲.全肘关节置换术治疗复杂肱骨髁间骨折的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(20):83,85.
- [2]刘春香,成传芳,赵晨等.骨折联络服务在老年髋部脆性骨折患者中的应用[J].中华护理杂志,2019,54(9):1343-1348.
- [3]崔立敏,樊星,崔文香等.骨折患者出院前对居家护理需求预测量表的信效度检验[J].中国实用护理杂志,2017,33(15):1152-1155.
- [4]陈立英,王亮,杨帆等.微信教育在骨质疏松骨折患者延续护理中的应用效果[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(3):340-344.
- [5]赖榕霏,江智霞,袁晓丽等.我国骨折后延续性康复护理现状的文献分析[J].护士进修杂志,2017,32(6):568-572.
- [6]查琳,朱海群,李杭虹等.锁定钢板外固定治疗骨搬运后胫骨搬运间隙骨折患者的护理[J].护士进修杂志,2019,34(1):68-70.
- [7]吁芬,王建宁,汤利萍等.便携式压力性损伤观测镜的制作及在下肢骨折患者中的应用[J].中华护理杂志,2018,53(4):414-416.
- [8]曾丽.优质护理对髋骨骨折患者术后并发症发生率及满意度的影响[J].中国医药导刊,2015,17(9):955-956.