

系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果

颜旭 汪肖梦 通讯作者: 彭如琦
东部战区总医院 江苏南京 210000

摘要: 目的: 分析系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果。方法: 选取我院2021年4月-2022年3月期间收治的68例脊柱骨折患者, 采用随机分组方式, 将其分为研究组与对照组, 每组34例。结果: 护理后, 研究组患者HAMA、HAMD评分均低于对照组; 研究组健康知识知晓率高于对照组; 研究组生活质量评分高于对照组; 研究组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 将系统化健康教育应用到脊柱骨折患者的护理当中, 效果更为显著, 值得推广应用。

关键词: 系统化健康教育; 脊柱骨折; 心理状态; 健康知识; 护理满意度

Application effect of systematic health education in spinal fracture nursing

Xu Yan, Xiaomeng Wang, Corresponding authors: Ruqi Peng
Eastern Theater General Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210000

Abstract: Objective: To analyze the application effect of systematic health education in the nursing of spinal fractures. Methods: A total of 68 patients with spinal fractures who were admitted to our hospital from April 2021 to March 2022 were selected and randomly divided into a study group and a control group, with 34 cases in each group. Results: After nursing, the HAMA and HAMD scores of the patients in the study group were lower than those in the control group; the awareness rate of health knowledge in the study group was higher than that in the control group; the quality of life score in the study group was higher than that in the control group; nursing satisfaction in the study group was higher than that in the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The application of systematic health education to the nursing of patients with spinal fractures has a more significant effect, which is worthy of popularization and application.

Keywords: systematic health education; spinal fracture; mental state; health knowledge; nursing satisfaction

目前, 随着我国各行各业的逐渐发展、生活水平与生活习惯的改变、人口老龄化的加剧等多种因素, 导致骨折的患者越来越多^[1]。脊柱骨折也是骨折比较常见的一种骨折类型, 该病的发生率呈逐年增加的趋势, 骨折较严重的患者, 也会影响到日常基本生活。临床上对于脊柱骨折的治疗主要是以手术为主, 近些年医疗技术在不断进步, 其手术方式也在不断优化。但手术本身就是一种有创治疗, 患者术后需要长时间进行身体康复, 所以对其治疗依从性有着非常高的要求, 患者的遵医嘱行为会直接影响到患者术后身体恢复情况^[2-3]。所以, 患者在治疗期间A级应采取有效的护理干预方式。在临床实际工作中可以发现, 常规护理措施虽然可以满足患者疾病的症状护理, 但却缺乏对患者心理、生理等护理需

求, 导致整体护理效果有着局限性、系统化健康教育主要是根据患者的理解能力进行疾病相关宣教, 能进一步加深患者对疾病的认知, 提高治疗依从性, 继而促使患者尽快康复, 并取得了较好的效果, 能够满足患者的护理需求^[4-5]。为此, 本文中针对系统化健康教育的应用效果展开了进一步研究, 现有如下报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年4月-2022年3月期间收治的68例脊柱骨折患者, 采用随机分组方式, 将其分为研究组与对照组, 每组34例。对照组男18例, 女16例, 年龄25-70岁, 平均年龄(50.89 ± 3.29)岁; 研究组男17例, 女17例, 年龄26-71岁, 平均年龄(50.72 ± 3.17)岁。

两组一般资料对比显示, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 实施基础护理操作, 具体为: (1) 训练患者床上小便: 术前教会患者在床上应用小便器, 在排便时, 保持双腿屈膝状态, 并由责任护士为患者演示小便器放置、取出的正确方法。(2) 卧床期间功能锻炼: ①指导患者平躺在床上, 随后将双腿伸直, 进行直腿抬高训练, 每条腿抬高坚持10秒, 各做15次, 一天三次, 以免腰部神经根黏连。②俯卧位: 患者保持俯卧位状态, 上肢向后背, 进行挺胸、抬头运动, 让头部与下肢离开床面, 所有训练均以患者可承受范围为宜。③预防深静脉血栓: 在预防阶段可以对患者进行适当的肢体运动, 并补充液体, 注意观察患者是否存在深静脉血栓早期症状, 如肢体颜色、温度、弹性等发生变化, 还可指导患者进行踝泵运动, 来预防血栓的发生, 采用八步操锻炼患者各个关节, 来加强患者下肢的力量训练, 提高关节灵活性, 以免患者因为长时间卧床出现下肢无力的情况, 在训练期间如有异常应及时汇报医生。同时, 对照组患者还应该对其进行口头健康宣教, 并向患者发放相关宣传手册, 耐心解答患者与家属提出的问题, 做好出院随访工作。

研究组: 以上述护理内容为基础, 实施系统化健康教育, 具体为: (1) 疾病相关知识宣教: 护理人员应该主动与患者进行沟通, 在沟通期间详细了解患者对疾病的认识情况, 并结合患者实际理解能力实施多样化健康宣教, 其中包括多媒体、文字、口头宣教等, 并帮助患者增加对疾病的认知, 并进一步提高患者医嘱行为。(2) 疼痛教育: 脊柱骨折患者会出现明显的疼痛症状, 不但会影响患者在康复期间的情绪, 而且对患者的睡眠也有着很大的影响, 继而导致恶性循环, 影响身体的康复。对于此种现象, 护理人员应该主动与患者沟通, 并介绍疼痛发生的原因, 耐心安慰、鼓励患者, 指导患者可采用看电视、听音乐等方式来转移注意力, 继而降低疼痛的阈值, 缓解疼痛症状, 此外, 如患者疼痛不能缓解, 并无法忍受时, 可遵医嘱给予患者应用止痛药物。(3) 卧位指导: 脊柱骨折患者需要长时间卧床休息, 就会增加压疮、静脉血栓等并发症的发生概率, 所以, 护理人员应指导家属协助进行体位护理, 每两小时翻身一次, 并且对局部肢体进行按摩, 加速血液循环。(4) 心理教育: 详细掌握患者的心理状况, 并且对其实施针对性心理疏导方案, 给予患者情感上的励与安慰, 对患者现阶段的情绪表示理解, 并站在患者的角度去思考问

题, 拉近护患之间的距离, 提高患者对护理人员的信任感; 还可向患者介绍治疗成功的案例, 增加患者对疾病治疗的信心, 使患者能够保持积极、乐观的心态去接受治疗。(5) 饮食护理: 根据患者平时的饮食习惯以及病情变化, 为其制定针对性饮食康复计划, 在饮食上应选择营养丰富、清淡的粗纤维食物, 并合理考虑患者平时的喜好, 来提高患者饮食遵医嘱行为, 以免发生便秘。

1.3 观察指标

(1) 对比心理状态: 采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA), 抑郁量表(HAMD)。(2) 对比健康知识知晓率。(3) 对比生活质量。(4) 对比护理满意度。

1.4 数据分析

本研究数据采用SPSS 21.0进行统计学处理, 计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行t检验。 $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比心理状态评分

护理前, 研究组HAMA、HAMD评分分别为(14.34 \pm 2.71)分、(14.45 \pm 4.27)分, 对照组HAMA、HAMD评分分别为(14.84 \pm 2.04)分、(14.13 \pm 4.72)分, 统计学对比显示, $T=0.8595, 0.2932, P=, 0.3932, 0.7703$ 均 > 0.05 。护理后, 研究组HAMA、HAMD评分分别为(8.30 \pm 1.55)分、(11.59 \pm 1.24)分, 对照组HAMA、HAMD评分分别为(12.87 \pm 1.14)分、(13.73 \pm 1.98)分, 研究组均低于对照组, 统计学对比显示, $T=13.8494, 5.3412, P=0.0000$ 均 < 0.05 。

2.2 对比健康知识知晓率

研究组健康知识知晓率高于对照组, $P < 0.05$, 见表1。

表1 对比健康知识知晓率(n/%;例)

组别 (n=34)	完全知晓	部分知晓	不知晓	总知晓率
研究组	21 (61.76)	12 (35.29)	1 (2.94)	33 (96.67)
对照组	15 (44.12)	12 (35.29)	7 (20.59)	27 (73.33)
χ^2	-	-	-	5.1000
P	-	-	-	0.0239

2.3 对比生活质量

研究组生理(13.26 \pm 3.55)分, 环境(12.13 \pm 2.47)分, 独立性(11.05 \pm 2.90)分, 心理(13.19 \pm 2.52)分, 社会关系(12.03 \pm 2.50)分; 对照组生理(9.16 \pm 2.06)分, 环境(10.89 \pm 2.05)分, 独立性(9.25 \pm 2.33)分,

心理 (9.45 ± 1.03) 分, 社会关系 (10.42 ± 2.42) 分, 研究组各项评分高于对照组, 生理 ($T=5.8247, P=0.0000$), 环境 ($T=2.2525, P=0.0276$), 独立性 ($T=2.8214, P=0.0063$), 心理 ($T=8.0106, P=0.0000$), 社会关系 ($T=2.6981, P=0.0088$), 差异显著, $P < 0.05$ 。

2.4 对比护理满意度

研究组总满意度 94.12% (32/34), 其中非常满意 20 例, 占比 58.82% (20/34), 基本满意 12 例, 占比 35.29% (12/34), 不满意 2 例, 占比 5.88% (2/34); 对照组总满意度 73.53% (25/34), 其中非常满意 15 例, 占比 44.12% (15/34), 基本满意 10 例, 占比 29.47% (10/34), 不满意 9 例, 占比 26.47% (9/34), 对比结果显示, $X^2=5.3142, P=0.0211$, 研究组高于对照组, $P < 0.05$ 。

3. 讨论

脊柱骨折是临床上比较常见的一种疾病, 该类型骨折发生后极易导致患者出现功能障碍等情况, 对其生活、工作有着不同程度的影响。脊柱骨折患者在发生后同时还会伴有不同程度的脊髓损伤, 导致患者丧失部分生活自理能力, 同时, 也极易出现其他并发症, 所以, 为了避免进一步组织损伤, 应实施有效的治疗与护理措施, 积极预防多种并发症的发生^[6]。脊柱骨折患者在临床上需要长期卧床休息, 如果护理不当, 极易出现压疮、感染、肺炎等相关并发症, 因此在对患者实施健康教育期间, 还应该增加并发症的预防与宣教护理, 这对患者的预后有着积极的影响。同时, 脊柱骨折患者在治疗期间因为伤口并没有完全愈合, 并且还会出现不同程度的疼痛症状, 导致患者在心理上出现焦虑、抑郁等不良情绪, 再加上患者对疾病认知的有限, 导致患者在卧床期间需要外界的帮助, 才能达到康复状态。

随着临床医学模式的不断改变, 在常规护理模式并不能满足患者对护理的需求, 传统的健康教育方式, 患者通常会处于被动状态, 医护人员大会应用过多的医学用语, 导致患者很难理解, 盲目听从, 同时, 护理人员宣教不到位、没有针对性、缺乏个体化等原因, 导致患者的并不能完全掌握宣教内容, 影响整体宣教效果与护理满意度。随着人们对疾病健康意识的不断增加, 对健康教育方式也提出了越来越高的要求, 近些年, 系统化健康教育作为一种新型的护理模式, 在临床上得到了广泛的应用。通过全面了解患者的实际情况来评估出具体

健康教育实施内容, 具有针对性、个性化等优势, 宣教的内容通俗易懂, 患者更容易接受。同时, 系统化健康教育也更加注重患者生理、心理上的变化, 通过多方面的护理措施, 进一步增加患者对疾病的认知, 促使患者能够全面掌握疾病健康知识, 继而提升治疗依从性。系统化健康教育的实施, 首先应全面评估患者的心理状态, 并对其进行针对性疏导, 可以让以积极的态度面对疾病, 让患者能够全面感受到护理人员的专业性, 维护良好的护患关系。

本文研究结果显示, 护理后, 研究组患者 HAMA、HAMD 评分均低于对照组; 研究组健康知识知晓率高于对照组; 研究组生活质量评分高于对照组; 研究组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。在实施系统化健康教育之前, 应对患者进行健康宣教, 主动向患者讲解手术相关事宜, 并讲解术前术后所需注意事项。在与患者建立有效的沟通, 可以有效稳定患者的不良情绪, 提高患者对疾病治疗的配合度, 在患者饮食上应维持营养均衡, 尽量满足患者的合理需求。

综上所述, 将系统化健康教育应用到脊柱骨折患者的护理当中, 效果更为显著, 可有效改善患者的不良情绪, 提高对疾病的认知程度, 继而提高生活质量, 促使护理满意度得到提升。

参考文献:

- [1]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(1): 187-190.
- [2]代丽丽, 李旭, 曲宁宁, 等. 家属赋能教育模式在骨质疏松脊柱压缩性骨折患者健康教育中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(2): 258-261.
- [3]邢玲. 基于移动终端的信息化健康教育模式在脊柱骨折内固定术病人中的应用[J]. 循证护理, 2021, 7(9): 1240-1244.
- [4]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): 172-174, 198.
- [5]王海珠, 谭显春, 谢宇平, 等. 临床教育路径与系统化健康教育在脊柱骨折术后康复护理中的对比研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15): 6, 10.
- [6]夏凡, 陈敏, 周阳. 健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用及对生活质量的影响分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(12): 265.