

健康教育路径在脊柱骨折护理中对其生活质量的影响

楚雪琼 谈晶

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430080

【摘要】目的：探讨健康教育路径在脊柱骨折护理中对其生活质量的影响。方法：2021年1月—2023年12月期间，纳入120例脊柱骨折患者，结合护理方案差异进行分组，以常规护理为对照组，健康教育路径纳入观察组。比较两组护理前后生活质量的具体量表得分、自我管理能力的评分状况。结果：从生活质量的具体量表得分看，在入院的时候，两组在生活质量没有明显差距，但是在出院时，生活质量的具体量表得分的比较，观察组明显较高， $P < 0.05$ 。从自我管理能力的具体量表得分看，在入院的时候，两组在自我管理能力方面没有明显差距，但是在出院时，自我管理能力的具体量表得分的比较，观察组明显较高， $P < 0.05$ 。结论：健康教育路径用于脊柱骨折临床护理效果确切。

【关键词】健康教育路径；脊柱骨折；护理；生活质量；影响

脊柱骨折是一种常见的骨科骨折，具有发病率高、恢复期长的特点，多由暴力损伤引起，其中胸腰椎骨折最为常见，一般采用手术治疗。按照三分治疗，七分护理的原则，在手术的基础上进行护理干预，可以使整个效果得到提高，达到对医疗资源的综合优化和有效使用。特别是通过健康教育的临床护理路径干预，可以使患者系统地掌握自己的保健知识和技能，加强自己的健康行为，从而提高患者的预后和生存质量，促进医疗服务的品质和效益，在患者的认识需要、理解能力上的不同，对患者进行合理的教育^[1-2]。本研究探讨了健康教育路径在脊柱骨折护理中对其生活质量的影响，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2021年1月—2023年12月期间，纳入120例脊柱骨折患者，结合护理方案差异进行分组。其中观察组男39例，女21例；年龄23—76（ 57.12 ± 2.45 ）岁。对照组男38例，女22例；年龄24—73（ 57.21 ± 2.55 ）岁。两组资料可比性高， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理。观察组采取健康教育路径。①住院期间，患者住院后也要热情地接待患者，把自己的科室和医院的规章制度都告诉患者，并把各种基本数据整理好，并根据患者的各种情况对患者的病情和情绪状况进行评价。②按照住院医生的要求，对患者的伤情进行详细的说明，并且告诉患者服从医生的重要意义，帮助患者做好体位的调整，一般是仰卧位，这样可以避免脊柱扭转和损伤，也可以告诉患者如何排出大、小便，并嘱咐家属要给患者家人支持。③术前，术前还要对患者进行访视，向患者说明手术的有关情况，包括治疗的方式，常见的不良反应，预后等，以增强患者的认识，让患者有更多的心理准备同时，要

对患者进行心理疏导，对患者提出的问题进行细致的回答，尽可能地把专业的语言转化成通俗易懂的语言，让患者能够听懂，并且在沟通的时候，能够更好地理解患者的精神状况和压力来源，从而达到事半功倍的目的。此外，还要向患者解释保持良好的精神状态和患者预后之间的联系，真正地缓解由于担心、紧张而产生的焦躁、抑郁等负性情绪，让他们能够更好地配合医护人员的工作。最后，按照患者的要求，协助患者做各种术前检查，向他们说明检查的目的，并向医生汇报检查的结果，然后开始取皮、送标本，为手术做好充分的准备。④术中，要全程陪伴患者，和患者交谈，分散患者的注意力，轻拍患者的肩膀、手臂等身体部位，让患者放松，还可以调节手术室的温度和湿度，让患者更舒服。术中要与医师密切配合，密切观察患者的生命体征。在麻醉之前，患者应该采取平躺的姿势，将头偏向一侧，这样才能保证呼吸通畅；麻醉结束后，还要对患者进行疼痛干预，告诉患者疼痛是一种正常的症状，同时要注意保持手术部位的制动，同时对四肢进行按摩，以促进血液循环，预防压疮的发生。⑤手术后，要对患者进行功能锻炼，引导患者进行被动练习，同时要让患者保持脊柱直立，同时要注意患者的感觉，如果患者感到疲劳，就应该马上停下来，同时要控制好训练的量和强度，避免起到相反的作用。然后再根据患者的具体情况，制定相应的训练计划，让患者自己去做。⑥在离开医院之前，要提醒患者要经常去医院检查，告诉他们在家要做什么，同时要做好康复训练，要逐步进行，防止脊柱过伸、过屈、旋转等运动，防止发生伤害，还要定期电话随访，了解患者的恢复状况，给患者提供合理的指导。

1.3 观察指标

比较两组护理前后生活质量的具体量表得分、自我管理能力的。

1.4 统计学处理

数据以 SPSS23.0 软件统计进行了 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 则差异有意义。

2 结果

2.1 生活质量的具体量表得分

观察组的指标显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后生活质量的具体量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能
观察组	护理前	68.34 ± 5.21	66.95 ± 4.12	61.21 ± 1.72	60.23 ± 3.71
	护理后	86.15 ± 5.12	86.92 ± 6.56	93.21 ± 2.22	88.32 ± 5.82
对照组	护理前	68.23 ± 5.16	66.72 ± 4.91	61.23 ± 1.16	60.13 ± 3.42
	护理后	80.12 ± 5.65	80.41 ± 5.98	80.47 ± 2.11	80.21 ± 4.21

2.2 自我管理能力

观察组的指标更高 ($P < 0.05$)。

表 2 两组自我管理能力的比较

组别	时间	健康知识水平	自我概念	自我责任感	自我护理技能
观察组	护理前	48.25 ± 1.82	16.25 ± 1.83	12.34 ± 1.23	23.34 ± 1.23
	护理后	70.12 ± 2.92	25.15 ± 1.92	18.23 ± 2.12	37.23 ± 4.12
对照组	护理前	48.34 ± 1.47	16.26 ± 1.47	12.38 ± 1.12	23.31 ± 1.12
	护理后	58.15 ± 3.12	20.12 ± 1.12	14.53 ± 1.67	30.53 ± 2.67

3 讨论

脊柱骨折一旦患病, 身体和精神都会受到极大的煎熬。因其骨质疏松, 极易受到伤害, 可引起不同程度的骨坏死、脱位等并发症, 对患者的生活质量有很大的影响^[1]。外科手术虽然使患者在发病后运动受限, 但仍有较高的后遗症及致残率。所以, 对骨折患者进行科学、有效的康复指导和护理, 是减少术后并发症发生率和疗效的关键^[2]。通过对骨折患者进行有效的护理, 降低患者的消极心理, 可以明显地提高患者的手术成功率, 加快患者的恢复。

脊柱骨折虽然发病率高, 但大部分患者对此缺乏认识, 也没有认识到积极的功能康复训练对防止并发症的重要性, 导致其临床疗效和预后都不太理想。近几年来, 随着社会医疗模式的改变, 患者和家庭的健康意识显著增强, 对健康教育的要求也越来越高。传统的健康教育模式, 只是让患者盲目地按照医生的指示去做, 而护士则是按照自己的想法去做, 这就造成了整个健康教育过程中缺乏个性化和针对性。而且, 由于没有家属参加到教育过程中来, 所以它的督促效果并不明显^[3-6]。

健康教育路径是指通过对患者进行有计划的、有组织的、有计划的教学活动, 使患者获得必需的健康知识和技巧, 使其能够积极地投入到护理和康复中去。这条路径既强调知识的传授, 又重视对患者自我护理的认识与自我管理, 让患者在日常生活中能更好地维持与增进自身健康。

健康教育路径是建立在个性化护理需要的基础上, 将每个患者的个体特征都考虑进去, 并根据他们的具体情况制定相应的健康教育方案。该路径既重视患者目前的病情, 又重视患者的长期健康, 为患者树立良好的生活习惯, 提升生命品质。

健康教育路径的实施, 使患者从被动接受到健康教育成为可能。护士在制订好的健康教育路径基础上, 制订并执行护理对策, 将患者的特殊状况与评价的结果相结合, 可以更好地满足患者的生理和心理需要, 从而提升他们对疾病的接受度和对疾病的了解, 从而使他们的治疗依从性得到明显的加强, 从而提升了临床护理服务的质量, 从而提高了他们的预后和生活质量^[7]。

本次显示, 观察组生活质量的具体量表得分、自我管理能力的评分状况均高于对照组, 说明 (1) 健康教育路径可提高患者自理能力。在脊柱骨折患者中实施健康教育路径, 有利于提高患者的自理能力。在此过程中, 患者可藉由教育路径, 学会正确的体位及运动技巧, 以及对脊柱的防护, 以及适当的体能训练与复健运动。让孩子学会适当的配戴及使用一些辅助器材, 例如矫正器及助行器材, 以减低脊柱受到的压迫与伤害。(2) 透过教育路径, 让患者认识到运动与休息的重要性, 并能避免过劳。在恢复过程中, 他们将学会如何应对情感与精神上的紧张, 并寻找所需的支援与协助, 进而改善了生活质量。

参考文献:

- [1]刘守源.健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用价值[J].名医, 2023, (12): 114-116.
- [2]赵丽萍.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应用[J].婚育与健康, 2023, 29(10): 178-180.
- [3]张仁芬, 张秀娟.脊柱骨折护理中应用健康教育路径的价值研究[J].山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(01): 166-168.
- [4]岳晓香, 王一公, 管炎鹏.健康教育能够提高脊柱骨折患者对疾病的认知能力——评《临床常见疾病护理健康教育路径参考》[J].中国实验方剂学杂志, 2023, 29(04): 17.
- [5]刘娟.脊柱骨折护理中应用健康教育路径的价值分析[J].中国继续医学教育, 2021, 13(20): 184-187.
- [6]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.
- [7]王海珠, 谭显春, 谢宇平, 惠培林, 李森.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.