

# 健康教育指导在骨盆骨折患者护理服务中应用的效果评价

袁利军

华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科

**【摘要】**目的：探讨健康教育指导在骨盆骨折患者护理服务中的效果。方法：选取2022年10月-2023年10月我院接收的92例盆骨骨折患者，抽签均分两组，分别行常规护理和健康教育指导，分别设定为对照组、研究组，对两组患者护理效果进行对比分析。结果：研究组焦虑、抑郁评分低于对照组， $P < 0.05$ ；研究组并发症发生率6.52%，低于对照组51.74%， $P < 0.05$ ；研究组护理满意度91.30%，高于对照组的73.91%， $P < 0.05$ 。结论：健康教育指导应用于盆骨骨折临床护理，可有效减少并发症，提高临床护理安全性，促进患者康复，收到良好治疗效果，患者较为满意。

**【关键词】**盆骨骨折；健康教育指导；并发症；满意度

盆骨作为脊柱和下肢的重要连接，不仅承载身体重量、保护内部脏器，还起到缓冲震动的作用，是人体重要组织<sup>[1]</sup>。然而当盆骨承受重力撞击时，易发生盆骨骨折，患者会出现活动不便、明显痛感、尿道周围淤青等情况<sup>[2]</sup>，对于受伤较为严重的患者，可能还会出现内部出血、神经损伤、盆腔内脏挤压损伤等严重并发症，严重威胁患者生命安全<sup>[3]</sup>。患者发生盆骨骨折需要立即进行手术治疗，为了减轻患者术后不适症状、加快身体康复，提升患者治疗意识和遵医嘱行为对疾病治疗有重要影响。为此，我院将2022年10月-2023年10月期间收治的92例盆骨骨折患者为研究对象，抽签均分为两组，将健康教育指导和常规护理应用于临床，并就两组治疗结果进行对比分析，以探寻更为高效的盆骨骨折康复治疗方

案，具体内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

92例盆骨骨折患者为2022年10月-2023年10月期间接收，将患者抽签均分两组，采取健康教育指导的为研究组，采取常规护理的为对照组。研究组46例，男26例，女20例，年龄20-70岁，均龄 $(44.24 \pm 7.72)$ 岁。对照组46例，男27例，女19例，年龄20-71岁，均龄 $(45.17 \pm 7.89)$ 岁。两组患者临床资料无明显差异， $P > 0.05$ ，可比较。

纳入标准：患者均为盆骨骨折患者，对研究知情并签署同意书。

排除标准：患者患有神经功能障碍、血液疾病、精神系统疾病，无法配合研究者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规护理，即护理人员做好患者生命体征监测，实时掌握患者病情变化，便于及时发现问题、并立即反馈、处理；做好患者用药护理，依照治疗方案，指导患者按时按量用药，保证治疗效果；做好饮食护理，盆骨骨折患者后期康复营养需求较高，护理人员要做好营

养指导，以高蛋白、高纤维、易消化为原则，为身体康复提供营养支持；做好康复护理，护理人员依据患者病情改善情况，开展康复训练，循序渐进，促进患者功能恢复。

1.2.2 研究组 行健康教育指导，即结合盆骨骨折临床特点和患者康复需求，围绕治疗开展相应健康教育指导，主要包括以下几个方面：（1）术前健康教育。术前健康教育主要从两方面入手，一是帮助患者熟悉住院环境，患者入院后，护理人员带领患者了解病房、护士站、科室等位置，向患者介绍本次治疗的医生和护理人员，增进患者对治疗环境的了解的同时，更便于医患、护患沟通。另一方面，为危重患者开通绿色通道，配合医生为患者建立静脉通道、监测生命指标，进行术前检查等。护理人员要对患者的情绪进行健康引导，向患者讲解手术治疗的重要性，治疗期间如何配合医生等，鼓励患者，以积极、勇敢心态面对治疗；（2）术中健康教育。手术过程中，患者如何配合医生、如何保持良好的心态，对治疗效果有重要影响。护理人员可对患者进行健康宣导，即合适的手术体位，良好的情绪状态，护理人员需密切关注患者的情绪，可通过鼓励沟通、握手等方式帮助患者缓解紧张。护理期间还要做好患者生命体征检测，出现异常及时反馈、处理。（3）术后健康教育指导。为促进患者术后康复、减少并发症，护理人员要对患者进行并发症预防、饮食等方面的健康教育指导。密切观察患者术后病情状况，积极与患者沟通，采取舒适体位，避免手术创口受挤压。日常饮食以高蛋白、高维生素、易消化为原则，保证患者营养需求。根据患者病情改善程度，指导患者进行康复训练，初期床上训练，随病情好转，下床锻炼。

### 1.3 观察指标

心理状态、身体功能评估标准：采取SAS、SDS量表评估患者焦虑、抑郁情绪，分数越低情绪状态越好；采取Harris、ADL评估患者髋关节功能、自理能力，百分制，分数越高功能改善效果越好。

并发症状况评估：观察患者肺炎、深静脉血栓、压疮、便秘等状况发生情况；

护理满意度评估：依据我院自制护理满意度调查问卷，百分制，分数在 60 分以下为不满意，60-80 分为满意，81-90 分为比较满意，91 分及以上为非常满意。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件进行数据统计，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，计数资料用 (%) 表示，分别有 t 值和卡方值检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态和身体功能对比

护理后两组心理状态评分、身体功能均得到改善，而研究组 SAS、SDS 评分低于对照组，Harris、ADL 评分高于对照组， $P < 0.05$ ，说明采健康教育指导相比常规护理，改善患者情绪和肢体功能效果更为显著。具体数据见表 1。

表 1 两组心理状态和身体功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	46	58.42 ± 2.63	38.75 ± 2.24	57.27 ± 2.58	40.28 ± 2.25
对照组	46	58.20 ± 2.49	48.29 ± 2.85	57.53 ± 2.47	47.38 ± 2.27
t		0.412	17.850	0.494	15.066
p		0.681	< 0.001	0.623	< 0.001

  

分组	例数	Harris		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	46	40.16 ± 5.25	88.33 ± 5.43	42.14 ± 5.75	82.45 ± 6.01
对照组	46	39.89 ± 5.32	72.45 ± 5.04	42.42 ± 5.39	72.14 ± 5.69
t		0.245	14.538	0.241	8.449
p		0.807	< 0.001	0.810	< 0.001

### 2.2 两组并发症状况对比

研究组患者并发症发生率 6.25%，低于对照组 21.74%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 2。

表 2 两组并发症情况对比 (n, %)

分组	例数	压疮	下肢静脉血栓	肺感染	便秘	发生率
研究组	46	0 (0.00)	1 (2.17)	0 (0.00)	2 (4.35)	3 (6.52)
对照组	46	2 (4.35)	3 (6.52)	2 (4.35)	3 (6.52)	10 (21.74)
$\chi^2$						4.389
p						0.036

### 2.3 两组护理满意度对比

研究组护理满意度达到 89.13%，高于对照组的 73.91%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 3。

表 3 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	46	23 (50.00)	19 (41.30)	4 (8.69)	42 (91.30)
对照组	46	16 (34.78)	18 (39.13)	12 (26.09)	34 (73.91)
$\chi^2$					4.842
p					0.028

## 3 讨论

发生盆骨骨折需要立即进行手术治疗，由于盆骨骨折可能导致内脏、神经血管损伤，术后可能会出现肺炎、压疮、深静脉血栓等多种并发症，术后康复对临床护理提出较高要求<sup>[5]</sup>。有研究表明<sup>[6]</sup>，对盆骨骨折术后患者开展健康教育指导，可以帮助患者更好了解自身疾病和治疗方案，从而提升遵医嘱行为。健康教育指导弥补常规护理的不足，能兼顾患者全程治疗中的心理诉求、健康诉求，通过相应护理措施，帮助患者保持良好心态，减轻术后应激反应，使患者能更好配合临床护理工作。在有效预防、减少并发症的同时，促进肢体功能康复，提升护理满意度。

本次研究中，研究组经健康教育指导，患者焦虑、抑郁评分明显低于常规护理，而肢体功能评分则高于对照组， $P < 0.05$ ；且由于患者能以良好心态积极配合治疗，患者术后并发症发生率也较低，为 6.52%，明显低于对照组的 21.74%， $P < 0.05$ 。研究组对护理满意度则较高，为 91.30%，明显高于对照组的 73.91%， $P < 0.05$ 。

总之，在盆骨骨折患者术后临床护理中采取健康教育指导，可以有效改善患者不良情绪，降低并发症发生率，提高治疗安全性，促进身体康复，提高患者满意度，应用于临床护理具有较高价值。

### 参考文献：

- [1] 蒋丽辉. 探讨健康教育指导在对盆骨骨折患者护理服务中的应用效果 [J]. 亚洲临床医学杂志 (英文), 2019, 002 (001): 5 - 7.
- [2] 蒋微末. 健康教育指导在对盆骨骨折患者护理服务中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (44): 181 - 184.
- [3] 张海艳, 李连欣. 系统化护理对螺钉固定治疗盆骨骨折患者效果的影响分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34 (35): 2749.
- [4] 杨晓红, 丁俊琴, 国春花. 盆骨骨折合并术后膀胱破裂患者的护理 [J]. 护士进修杂志, 2020, 35 (09): 80 - 81.
- [5] 黄云宾. 盆骨骨折患者应用健康教育指导的护理效果, 心理状态及满意度 [J]. 健康必读, 2020, 000 (004): 178 - 179
- [6] 张采梅, 黄俊明, 李行. 健康教育指导护理对盆骨骨折患者的护理效果、心理状态的影响及其满意度评价 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37 (21): 2979 - 2982.