

探析阶段性持续健康教育在股骨骨折护理中的应用

王亚婷

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450052

【摘要】目的:探析阶段性持续健康教育在股骨骨折护理中的应用效果。方法:84例股骨骨折患者,均为2019年2月-2020年1月入院诊治。以抽签法分组,对比组(42例)实施一般护理,观察组(42例)实施联合阶段性持续健康教育干预。比较两组护理方法的应用效果。结果:观察组治疗依从率、健康知识知晓率对比组高,住院时间对比组短($P < 0.05$)。观察组并发症发生率(4.76%)低于对比组(19.05%)($P < 0.05$)。结论:对股骨骨折患者实施阶段性持续健康教育,可提高患者对健康知识的认知,改善其依从性,预防术后并发症。

【关键词】股骨骨折;阶段性持续健康教育;依从率;知晓率;并发症

股骨骨折是骨科常见病。该疾病一般采取手术治疗。患者由于肢体突然受创,没有思想准备,容易导致其产生恐惧、焦虑心理。对疾病认知不够,也会使其过于担心,对治疗团队不信任^[1]。对术后康复训练了解较少,会影响其进行康复训练的积极性。不仅如此,对疾病认知不深,还会影响手术效果,引发术后压疮、感染等并发症。为此,需要对股骨骨折患者实施积极的健康教育。为提升健康教育的有效性,本研究采取了阶段性持续健康教育干预,取得了显著效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组对象为我院2019年2月-2020年1月收治的84例股骨骨折患者以抽签法分为对比组和观察组,各42例。对比组,男患24例,女患18例,年龄38-70岁,中位56.36岁。股骨粗隆间骨折20例,股骨干骨折22例。观察组,男患25例,女患17例,年龄40-70岁,中位56.89岁。股骨粗隆间骨折23例,股骨干骨折19例。两组基线资料,无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对比组

对比组采用一般护理。做好围术期的配合,观察患者病情变化,叮嘱患者进行适当的训练。

1.2.2 观察组

观察组联合阶段性持续健康教育干预。(1)入院前健康教育。保持热情的接待态度,介绍住院环境以及主治医师团队,为患者选择合适的病房环境。并询问患者病史,对其病情进行全面评估。针对患者的紧张、焦虑情绪进行疏导。介绍手术成功案例,提高患者治疗配合度及依从率。(2)术前准备阶段健康教育。术前指导患者禁水禁食,并完善各项检查。叮嘱患者保持平和心境,并积极配合治疗。介绍手术室环境,减轻患者

陌生感。向患者明确术前备皮作用以及备皮范围,消除患者担心。(3)术后健康教育。对患者饮食进行干预,指导其多进食富含蛋白质、钙、维生素等食物,多喝牛奶,进食豆类食品,促进伤口愈合。并对患者明确正确摆放体位的重要性,保持髋关节屈曲 15° ,外展 30° 并将膝关节屈曲 15° ,踝关节背伸 90° 。(4)术后康复功能训练教育。术后1d,可指导患者进行深呼吸以及被动关节活动。术后2-3d,可指导患者进行患肢以外的肢体主动活动,促进关节活动和肌肉收缩,防止并发症的发生。并在拔除引流管后,循序渐进的进行床上坐起以及扶床运动、下地行走、负重训练等运动,促进肢体功能恢复。(5)出院前教育。患者出院前一天,向其交代用药、饮食、生活习惯以及康复训练等注意事项。指导患者出院后进行自我护理以及持续进行康复训练。并每个月进行一次入院复查,观察骨痂生长情况,保证康复效果。

1.3 观察指标

1.3.1 统计患者治疗依从率、健康知识知晓率及住院时间。

1.3.2 统计两组并发症发生率。并发症包括骨折不愈合、压疮、感染。

1.4 统计学分析

以SPSS 22.0统计学软件分析数据。以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,检验值为t值;以n(%)表示计数资料,检验值为 χ^2 。 $P < 0.05$,比较有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从率、健康知识知晓率及住院时间比较

观察组治疗依从率、健康知识知晓率对比组高,住院时间对比组短($P < 0.05$)。见表1。

表 1 患者治疗依从率、健康知识知晓率及住院时间比较

组别	例数	治疗依从率 (%)	健康知识知晓率 (%)	住院时间 (d)
观察组	42	40 (95.24)	39 (92.86)	7.42 ± 1.45
对比组	42	33 (78.57)	32 (76.19)	14.33 ± 2.58
t / X ² 值		5.126	4.459	15.131
P 值		0.024	0.035	0.000

2.2 并发症发生率比较

($P < 0.05$)。见表 2。

观察组并发症发生率 (4.76%) 低于对比组 (19.05%)

表 2 并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	骨折不愈合	压疮	感染	发生率
观察组	42	0	1	1	2 (4.76)
对比组	42	1	3	4	8 (19.05)
X ² 值					4.087
P 值					0.043

3 讨论

股骨骨折是骨科常见疾病。该疾病对患者机体损伤比较大,且突然发生骨折,患者没有思想准备,会导致生理以及心理的双重痛苦^[2]。对疾病了解不深,也会导致其依从性降低,影响治疗效果。为此,对患者实施积极的健康教育非常有必要。

本研究中,对患者实施了阶段性持续健康护理,取得了显著效果。研究结果显示,观察组治疗依从率、健康知识知晓率对比组高,住院时间对比组短 ($P < 0.05$)。观察组并发症发生率 (4.76%) 低于对比组 (19.05%) ($P < 0.05$)。说明通过阶段性持续健康教育,可提高患者对自身疾病的认知,可有效提高其治疗依从性以及术后康复训练的积极性,保证骨折康复效果。

实施入院之初的教育,保持热情的接待态度,介绍住院环境以及主治医师团队,提供舒适病房环境,可缓解患者紧张情绪,提高患者配合度^[3]。进行术前准备阶段的健康教育,可获得患者的积极配合,防止出现手术中应激反应,保证手术效果。对患者做好解释工作,也可防止患者术前过于紧张,影响手术进程。进行术后健康教育,进行饮食干预,可有效促进伤口愈合^[4]。进行正确体位的摆放指导,可防止术后关节外旋导致的脱位。进行术后康复功能训练教育,对患者进行康复训练指导,也可有效提高患者肢体功能的恢复,预防压疮、感染等并发症的发生^[5]。出院前对患者实施健康教育,可使患者对出院后的饮食、用药、生活习惯以及康复训练等内容有正确的了解,有效提高其居家护理的科学性以及康复训练的有效性。叮嘱患者定期回医院复查,可

接受专业的预后评估,保证患者肢体顺利康复^[6]。

综上所述,阶段性持续健康教育的目的,是使股骨骨折患者对每一个阶段的治疗有深入的了解。不仅可消除其对疾病以及治疗效果的担心,还可提升其对康复训练的依从性,积极进行康复训练配合,促进肢体功能早日恢复。尤其是对于术后康复效果要求比较高或者希望尽早投入到工作中的患者来说,可满足其要求。

【参考文献】

- [1] 张淑芳. 临床护理路径在股骨骨折患者护理、健康教育中的应用 [J]. 实用手外科杂志, 2019, 33(2):247-249.
- [2] 边荣. 健康教育及心理护理干预对高龄股骨颈骨折人工关节置换术患者预后的影响研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(8):1391-1392.
- [3] 林细琴. 临床健康教育路径运用于老年股骨颈骨折围手术期护理价值评价 [J]. 中国伤残医学, 2018, 26(7): 76-77.
- [4] 徐荷洁. 针对性健康教育用于老年股骨颈骨折患者术后康复训练中的临床效果 [J]. 饮食保健, 2018, 5(8):267-268.
- [5] 张敬, 张雪键, 王亭亭, 等. 信息化平台在老年股骨颈骨折患者康复护理管理中的应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(12):108-111.
- [6] 章琰, 王淑萍. 健康教育在股骨颈骨折围手术期康复护理中的应用探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(64).