

引导式教育对老年髌部骨折患者术后不同时段康复锻炼依从性和髌关节功能康复的影响

孙倩

(徐州矿务集团总医院 江苏 徐州 221000)

摘要:目的: 引导式教育对老年髌部骨折患者术后不同时段康复锻炼依从性和髌关节功能康复的影响。方法: 实验选取 2020 年 1 月至 2021 年 1 月因髌部骨折而就诊于我院骨科的老年病人共计 120 例病人进行调研, 按照护理模式将病人分为 2 个小组, 每组得分 60 例病人。常规组对病人实施常规护理干预, 研究组对病人实施引导教育。总结与探究 2 种护理方案实施效果、有异性。结果: 常规组优良率低于研究组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。结论: 引导式教育在老年髌部骨折病人护理中, 实施效果优异, 此方案值得临床应用与普及。

关键词: 老年; 髌骨骨折; 引导式教育

髌骨骨折再临床治疗中以手术治疗为主, 手术虽然可以改善临床症状, 但手术属于有创操作的一种, 会给病人生理与心理造成影响。而且髌骨骨折疾病特殊, 术后要搭配康复锻炼, 促使疾病康复, 但在康复锻炼期间, 病人会感受到疼痛与不适感, 部分病人也因此出现不愿配合锻炼的情况, 为此还应搭配护理干预。通常情况下临床常用护理干预为传统常规护理, 但我科室为了提高护理质量, 则采用引导式教育。为了总结与探究 2 种方案实施效果, 于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月因髌部骨折而就诊于我院骨科的老年病人共计 120 例病人进行调研, 具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

实验选取 2020 年 1 月至 2021 年 1 月因髌部骨折而就诊于我院骨科的老年病人共计 120 例病人急性调研, 按照护理模式将病人分为 2 个小组, 每组得分 60 例病人。常规组: 性别为男性者: 31 例、性别为女性者: 29 例, 年龄在 65 岁至 76 岁之间, 中位年龄为 70.25 岁。研究组: 性别为男性者: 30 例、性别为女性者: 30 例, 年龄在 66 岁至 76 岁之间, 中位年龄为 70.31 岁。本次实验均在病人以及病人家属知情且同意情况下进行, 病人一般资料对照差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

常规组对病人实施常规护理干预, 即为常规教育与护理。

研究组对病人实施引导教育, 具体如下: (1) 组建小组: 小组成员由我科室重点培养的护理人员组成, 小组成员入组后接受系统化的培训, 配合考核合格后方可上岗对病人实施护理。(2) 引导员选择: 护理人员应从每一组家庭成员中选择 1 为家属, 并将其定位于家庭引导员。护理人员指导家庭引导员如何护理病人, 与其保留联系方式, 积极与其沟通, 家庭引导员可随时随地的询问护理人员有关疾病护理的常识, 护理人员还应定期、按时、按需的推送与疾病康复锻炼有关的常识, 使病人能够了解自身疾病变化。(3) 培训与实践: 病人入院后, 首先要为病人讲述与疾病有关的常识, 另外告知其在入院前三天的注意事项。入院后的 4 天至 7 天, 护理人员要使用康复锻炼辅助性工具协助病人进行适当锻炼, 告知家庭引导员早期康复重要性, 同时指导引导员如何帮助病人熟悉拐杖的使用方式。在护理期间要注意病人并发症发生情况, 做好与预防。

1.3 评价标准

本次实验将对对比护理结果。(1) 康复依从性。(2) 髌关节功能康复情况。

1.4 统计学方法

对结果进行讨论, 使用统计学软件 SPSS 19.0 处理数据, 正态计量数据用“Mean ± SD”表示, 计数资料采用例数或百分比表示,

正态, 方差齐资料组间比较采用 t 检验, 样本率的比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 康复依从性对照

护理前: 常规组病人康复锻炼依从性为 70.11 ± 1.21 分; 研究组: 常规组病人康复锻炼依从性为 70.12 ± 1.19 分, 护理前常规组、研究组病人康复锻炼依从性, 并无明显差异 ($P > 0.05$)。

护理后: 常规组病人康复锻炼依从性为 80.09 ± 1.15 分; 研究组: 常规组病人康复锻炼依从性为 88.22 ± 1.02 分, 术后常规组康复锻炼依从性低于研究组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。

2.2 髌关节功能康复情况对照

常规组: 康复结果为优者/23 例、良者/27 例、差者/10 例, 优良率为 83.33%; 研究组: 康复结果为优者/45 例、良者/14 例、差者/1 例, 优良率为 98.33%, 常规组优良率低于研究组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。

3 讨论

在骨科临床治疗中, 髌部骨折属于常见且多发疾病, 此疾病具备发病率高特点, 据临床不完全收集与统计资料证实, 最近几年因髌骨骨折而就诊于我科室的病人呈逐年增高趋势。髌部骨折在临床治疗中以对症治疗为主, 以护理干预为辅, 有效的护理干预可提高治疗效果, 改善临床症状。通常情况下, 临床常用护理方案为传统常规护理, 这种护理方案虽然有效, 但实施效果不太理想。为了提高护理质量, 我科室采用了引导式教育。引导式教育在实施中, 可提高病人对于疾病的认知程度、掌握程度, 我科室秉持“以病人为中心”的原则, 应用全方位、多角度的应用引导式教育护理模式, 在充分了解患者心理状况的情况下, 配合相关护理措施, 帮助患者提高康复锻炼的适应力。

综上所述, 引导式教育在老年髌部骨折病人护理中, 实施效果优异, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

[1]冯彬,林银萍,王燕红,等. 引导式健康教育改善髌部骨折手术患者术后功能、负性情绪及并发症的效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(3):431-434.

DOI:10.3760/ema.j.cn221370-20201008-00112.

[2]刘春华. 探讨引导式教育对老年髌部骨折患者术后不同时段康复锻炼依从性的影响[J]. 中国实用医药,2021,16(16):201-204.

DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.16.077.

[3]冯飞. 气压治疗仪联合引导式教育与功能锻炼路径护理对老年髌部骨折患者自理能力及并发症的影响[J]. 医疗装备,2021,34(22):154-155. DOI:10.3969/j.issn.1002-2376.2021.22.077.