

# 分期健康教育在骨外科患者围手术期护理中的应用价值

唐微频

昆明市官渡区人民医院 云南昆明 650200

〔摘要〕目的 探讨分析在骨外科患者围手术期护理中应用分期健康教育的临床价值。方法 选取本院骨外科收治的手术患者 100 例作为研究对象,按照护理方法分为两组,每组各 50 例,分别采用骨外科常规护理模式和在此基础上增加分期健康教育护理干预。比较两组围手术期的护理效果。结果 B 组患者对相关健康知识的掌握程度明显高于 A 组 ( $P < 0.05$ ); B 组患者对健康教育及护理的总满意率为 98.00%,明显高于 A 组的 82.00% ( $\chi^2=7.111, P=0.008 < 0.05$ )。结论 对骨外科患者进行分期健康教育,能够有效提高患者对疾病相关健康知识的认知程度,以及对健康教育和护理的满意度,具有较高的临床应用价值。

〔关键词〕骨外科;围手术期护理;分期健康教育

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0128-02

骨外科患者均因骨骼突然受到意外伤害而入院接受治疗,大部分对所患疾病缺乏正确认识,对治疗方法和相关注意事项更是知之甚少,迫切希望获得满意的治疗和预后效果,尽快恢复正常生理功能,解除活动受限、生活无法自理的被动局面<sup>[1]</sup>。健康教育包括信息传播和行为干预两个部分,目的是帮助患者树立正确的健康理念,提高对疾病的认知程度,自愿接受并积极配合治疗,积极有效的健康教育与骨科患者的康复存在直接、密切的关系<sup>[2]</sup>。本文着重探讨分析在骨外科患者围手术期护理中应用分期健康教育的临床价值,现予以报道。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

选取 2017 年 1 月—2018 年 1 月在本院骨外科接受手术患者 100 例作为本次研究的对象,按照护理方法将患者分为两组, A 组 50 例患者中男性 30 例,女性 20 例;年龄 19—74 岁,平均年龄 (35.6±1.8) 岁;发病至接受手术时间 1—28h,平均 (10.3±1.9) h。B 组 50 例患者中男性 31 例,女性 19 例;年龄 18—73 岁,平均年龄 (35.4±1.6) 岁;发病至接受手术时间 1—30h,平均 (10.6±2.1) h。两组间基本资料比较不存在明显差异 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

A 组采用骨外科常规护理, B 组在常规护理的基础上增加分期健康教育护理干预,具体内容如下:①入院后初期教育。患者入院时向其及家属宣讲医院相关规章制度,促进其尽快适应住院环境,熟悉治疗程序。积极与患者沟通交流,掌握其病情和心理状况,表达对其关心和问候,询问需求和愿望,获取患者及家属的信任。②病房教育。患者入住安定后,系统、深入地与其讲解所患疾病的病因、发病机制、症状、并发症、治疗方法和相关注意事项,发放健康教育宣传册,丰富患者的健康知识,增强其配合治疗的主动性和积极性。③术前教育。这一时期以心理健康教育为主,目的是缓解患者面对手术所产生的焦虑、恐惧的紧张情绪,消除疑惑、担心的心理障碍。同时进行与手术相关的适应能力训练,以及预防术后并发症的行为训练。④术后教育。向患者讲解术后留置管道的作用及使用注意事项、并发症的临床表现、术后康复训练的方法和

重要性等,增强其对护理的配合能力,积极开展术后康复训练。⑤出院教育。患者康复出院时指导其遵从医嘱,按时按量用药,坚持康复训练,保持合理的生活饮食方式等,提高其自我管理能力和。

### 1.3 观察指标

①相关健康知识掌握程度。②对健康教育及护理的满意程度。

### 1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计软件对研究数据进行统计分析处理,计数资料用  $\chi^2$  检验;计量资料以 t 检验;两组间比较差异以  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

① B 组患者对相关健康知识的掌握程度明显高于 A 组 ( $P < 0.05$ ),统计结果详见表 1。

表 1 两组患者掌握健康知识程度比较 [n (%)]

组别	例数	初期教育	饮食教育	康复教育	出院教育
A 组	50	35 (70.00)	38 (76.00)	39 (78.00)	41 (82.00)
B 组	50	45 (90.00)	49 (98.00)	47 (94.00)	48 (96.00)
$\chi^2$		6.250	10.699	5.316	5.005
P		0.012	0.001	0.021	0.025

② B 组患者对健康教育及护理的总满意率明显高于 A 组 ( $P < 0.05$ ),统计结果详见表 2。

表 2 两组患者对健康教育及护理的满意程度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率
A 组	50	20 (40.00)	21 (42.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
B 组	50	24 (48.00)	25 (50.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
$\chi^2$					7.111
P					0.008

## 3 讨论

分期健康教育是通过有计划、分步骤向患者系统、深入地宣讲与疾病相关的健康知识,目的是提高其对自身疾病的认知程度,增强对疾病的自我管理意识和能力,加强对治疗康复的积极性和主动性,从而有效提高治疗效果<sup>[4]</sup>。骨外科患者由于发病突然,入院时情绪尚未完全稳

(下转第 130 页)

显的改善 ( $p < 0.05$ )；护理后，观察组患儿的 MHRSP 评分显著优于对照组，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 1 两组患儿护理前后的 MHRSP 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	n	护理前	护理后
对照组	50	36.24 ± 5.36	25.78 ± 3.86
观察组	50	37.36 ± 5.28	17.62 ± 3.46
p	-	>0.05	<0.05

2.2 两组患儿不良反应发生率对比

如表 2，两组患儿的不良反应发生率相对比，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 2 两组患儿不良反应发生率对比 (n, %)**

组别	n	恐惧	躁动	呕吐	不良反应发生率
对照组	50	5 (10.00)	5 (10.00)	6 (12.00)	16 (32.00)
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	4 (8.00)
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

输液为儿科临床常见治疗方式之一，但通常年龄低于 5 岁的患儿配合性较差，这些患儿比较容易害怕输液，尤其是

静脉穿刺造成的疼痛更是恐惧。因为患儿具有较低的刺激适应性，因此更加容易造成恐惧心理，而出现抵触情绪、哭闹不休以及反复穿刺等现象的可能性也就更高<sup>[5]</sup>。由此，患儿接受输液治疗时，护士实施心理护理干预意义重大。究其原因在于心理护理可以克服患儿的消极情绪，提高其对刺激的敏感性，减轻其疼痛程度。本研究中，心理护理干预组患儿的心理状态及不良反应发生率均比对照组更优秀，该结果显示心理护理能改善患儿的心理状态，降低不良反应，值得应用。

[参考文献]

[1] 苗德凤. 临床护理路径干预在小儿输液中的应用研究 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(12):2435-2437.  
 [2] 刘平. 临床护理路径干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响观察 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 25(17):1104-1105.  
 [3] 麦绍, 刘瑞, 英唐, 吉荣. 心理护理对小儿静脉输液一次穿刺成功率的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 31(13):2467-2470.  
 [4] 卓梅英, 郭丽艳, 刘群等. 心理护理在小儿静脉输液中的应用 [J]. 当代护士, 2015, 14(25): 1101-1102.  
 [5] 郝晓东. 心理护理在小儿静脉输液中的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 21(32): 1783-1784.

(上接第 126 页)

于患儿吸入并在呼吸道内形成较高的药物浓度，利于止咳、平喘、解痉、消炎及湿化气道等药效充分发挥作用<sup>[4]</sup>。但是由于患儿的耐受能力较低，在治疗过程中难免发生应激反应，影响到治疗效果，甚至可能发生不良事件。因此，儿科患儿雾化吸入的安全护理干预具有非常重要的作用和意义，马晶晶等人的相关研究也证实了这一点<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示，B 组的治疗总有效率为 96.67%，明显高于 A 组的 76.67%；B 组患儿家属对护理的满意率为 96.67%，明显高于 A 组的 85.00%。结果充分也证明在儿科患儿雾化吸入治疗过程中实施安全护理干预，具有非常好的应用效果，不仅可以有效提高患儿对治疗的配合程度，也能够提高患儿家属对护理的满意程度，

具有显著的应用价值。

[参考文献]

[1] 钟丽娜, 易淑玉, 丁芬. 氧气雾化吸入的护理干预在肺炎患儿中的应用效果观察 [J]. 临床医学工程, 2015, 22 ( 11 ) :1529-1530.  
 [2] 蒋幼林. 对行雾化吸入治疗的儿科门诊患儿施行安全护理干预的效果观察 [J]. 当代医药论坛, 2016, 14 ( 10 ) :50-51.  
 [3] 温明珍. 全面优质护理干预对哮喘患儿雾化吸入效果的影响 [J]. 医疗装备, 2016, 29 ( 20 ) :189.  
 [4] 尤梅芬. 全面优质护理干预对哮喘患儿雾化吸入效果的影响 [J]. 医疗装备, 2016, 29 ( 22 ) :188.  
 [5] 马晶晶. 安全护理对儿科患者雾化吸入的影响研究 [J]. 当代临床医刊, 2017, 30 ( 1 ) :2764, 2768.

(上接第 127 页)

缩短患儿的病程、加速口腔溃疡愈合时间、疱疹消退时间以及缩短住院时间，值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 黄笑笑, 赵仕勇, 王华萍, 赵青青. 手足口病患儿的综合性护

理干预效果观察 [J]. 中国现代医生, 2013, 51(12):89-90.

[2] 李洁, 李建志, 解文, 等. 重症早期预警护理策略在小儿手足口病中的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(24):153-155.  
 [3] 吴佳蓓, 王华萍, 章赛春, 赵仕勇. 重症手足口病并发脑炎患儿综合性护理干预效果分析 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(29):70-71.

(上接第 128 页)

定，因而初期教育以缓和精神压力、尽快适应住院环境为主。病房教育是整个健康教育计划中的重点，应全面、深入地结合疾病宣讲相关健康知识和相关注意事项，促使患者对疾病的认知程度大幅度提高，能够积极主动的配合治疗和护理。术后教育以缓解患者焦虑情绪，积极开展康复训练为主，以减少并发症、促进快速恢复为目的。出院教育是以增强患者居家自我管理疾病能力，加强保健意识为主，以快速康复、防止复发为主要目的<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示，采用分期健康教育的 B 组患者对相关健康知识的掌握程度以及对健康教育及护理的总满意率明显高于 A 组 ( $P < 0.05$ )。充分表明，对骨外科围术期患者进行分期健康

教育具有非常显著的临床效果和应用价值。

[参考文献]

[1] 刘瑞丽. 健康教育在骨外科患者围术期护理中的应用效果 [J]. 西南军医, 2017, 19(5):483-484.  
 [2] 赵文华. 对骨外科围术期患者进行分期健康教育的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(20):151-152.  
 [3] 唐会莲, 潘琼华, 岑琴, 等. 全程分期健康教育卡模式在骨外科健康教育中的效果分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(8):177-178.  
 [4] 张艳. 分期健康教育在骨外科患者围术期护理中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(22):180-182.  
 [5] 杨玉兰. 分期健康教育在骨外科患者围术期护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(23):3260-3261.