

以家庭为中心的健康教育对骨科手术患者出院准备度的影响

张 琴

宜宾市江安县中医医院骨科一病区

〔摘 要〕目的 探讨以家庭为中心的健康教育对骨科手术患者出院准备度的影响,为探索提升骨科手术患者出院后适应能力提供参考依据。方法 选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月 100 例骨科手术患者,将其分为实验组和对照组各 50 例,对照组采取常规健康教育方式,实验组采取以家庭为中心的健康教育,比较干预前后患者出院准备度得分的差异。结果 干预前,两组之间基线比较差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,实验组患者出院准备度得分明显高于对照组,两组之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 以家庭为中心的健康教育对骨科手术患者出院准备度具有积极的影响,值得在其他疾病之中推广应用。

〔关键词〕健康教育;骨科手术患者;出院准备度;家庭模式

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)04-143-01

骨科手术患者由于病情较重、住院时间较长、容易出现并发症等多种原因,加之中国传统习俗中素有“伤筋动骨”的传统观念,对患者的身心均具有严重的影响^[1-2]。加之,骨科手术患者手术后,自理能力也受到一定程度的影响,同时,长期住院也导致患者家庭功能在某种程度处于混乱之中,对患者具有不良影响,加之疾病导致患者角色的转变,使患者心理状态也受到一定程度的影响^[3-4]。以家庭为中心的健康教育是指在对患者进行健康宣教的同时,关注患者家庭的主要照护人,也对家属进行一定程度的指导,从而改善患者的家庭功能,改善患者及其照护人在出院之后慌乱无措的表现,提高患者的出院准备度,提升患者及其家庭的适应能力^[5]。目前,健康教育已经被广泛运用于骨科手术患者的宣教之中,但是尚少见将以家庭为中心的健康教育运用于骨科手术患者之中。我院将以家庭为中心的健康教育运用于骨科手术患者中,探讨其出院准备度的状态,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月 100 例骨科手术患者,这之中,男性有 54 例,女性则 46 例,年龄范围为 18-59 岁,平均年龄为 38.53 ± 12.46 岁,将其分为实验组和对照组各 50 例,其中,实验组患者男性和女性分别为:24 例和 26 例,对照组患者男性和女性分别为:30 例和 20 例。干预前,两组之间一般资料比较,差异无统计学意义。

本研究纳入标准:①处于病情不稳定期,拟于第二天出院的住院患者;②患者未出现其他严重影响骨科手术患者出院准备度的疾病;③患者认知功能正常。

本研究排除标准:①在出院后变更主要照护人的患者;②同时参与类似研究的患者。

1.2 方法

本研究之中,对照组采取常规健康教育方式,实验组采取以家庭为中心的健康教育,比较干预前后患者出院准备度得分的差异。对照组采用的常规护理措施主要包括:主管护士及时对患者进行出院健康宣教。实验组采取的以家庭为中心的健康教育方式主要是在传统常规护理的基础上,同时,对患者及其主要照护人进行宣教,宣教时,实验组对患者的健康宣教内容跟对照组并无差异,实验组中的照护人宣教版本根据患者版本进行修订而成,让家属能够及时了解患者出院后的照护方式和注意事项。

1.3 评价指标

本研究采用自制的骨科手术出院患者准备度量表对拟出院的

骨科手术患者进行评估指导。该量表为自制量表,共 10 个条目,采用五级评分法进行打分,预实验测得该量表的内容一致性信度为 0.912,信度良好,可运用于骨科手术患者出院准备度的评估。出院准备度得分越高,说明骨科手术患者的出院准备越好,住院后的适应能力也越好。

1.4 统计学分析

本研究统计学资料由研究员将问卷进行核对编号后,用 SPSS19.0 软件进行录入和统计分析。计量资料两组比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

干预前,两组之间一般资料比较,基线差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,实验组患者的出院准备度得分为 9.02 ± 1.97 ,对照组出院准备度得分为 4.59 ± 0.96 ,两组之间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

研究结果显示,干预前,两组之间差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,对照组患者出院准备度得分明显低于实验组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明,以家庭为中心的健康教育对骨科手术患者出院准备度具有良好的影响,其中的原因是:在传统健康教育仅将患者作为宣教对象的基础上,增加患者的主要照护人作为宣教对象,让患者及其主要照护人及时了解目前患者的身体状况和照护方式,以及出院后的注意事项,不仅能让患者及其家庭出院后处于稳定有序的状况,同时,能够缓解患者及其主要照护人的紧张情绪。综上所述,以家庭为中心的健康教育有利于提高骨科手术患者出院准备度,从而提高患者及其家属出院后的适应能力,值得全院推广。

〔参考文献〕

- [1] 史凌云,卢智,杨益等.以家庭为中心的协同护理对膝关节置换术后康复效果评价[J].新疆医科大学学报,2019,42(06):833-837.
- [2] 吴珍珍,余其春,李如月.品管圈在提高骨科健康教育质量及患者满意度的应用研究[J].智慧健康,2019,5(12):15-16.
- [3] 杨琳,丘红梅,黄晶晶.骨科患者围手术期给予临床护理路径联合视频健康教育的效果评价[J].中国医药科学,2018,8(16):124-127+159.
- [4] 刘琼,张丽娟,魏芬芬等.微信平台在骨科患者健康教育中的应用[J].中医药管理杂志,2018,26(15):161-163.
- [5] 孙菲.骨科创伤病人早期家庭动力学改变相关研究[D].第二军医大学,2006.