

健康教育在骨科护理的应用效果评价

胡荣萍

贵州省盘州市中医院 贵州盘州 553536

【摘要】目的 研究并分析对骨折患者使用健康教育的效果。**方法** 收集骨折患者共 136 例, 通过区组随机化分为对照组 (68 例) 和观察组 (68 例), 对照组接受常规护理, 观察组加强健康教育, 将两组疼痛率以及满意度进行观察和对比。**结果** 观察组的疼痛率为 63.24%, 显著低于对照组的 94.12%, $\chi^2=19.328$, $P=0.001$; 观察组的满意度为 97.06%, 显著高于对照组的 80.88%, $\chi^2=9.067$, $P=0.003$ 。**结论** 在骨折患者的护理过程中, 健康教育能够使患者的疼痛程度得到显著改善及降低, 因此患者更加满意, 值得推广应用。

【关键词】 骨折护理; 健康教育; 护理效果; 使用价值

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-045-02

近几年随着社会生活水平的不断提升以及人口老龄化社会进程的不断加快, 骨折发生率呈现出急剧增长态势^[1]。尤其是部分老年人由于骨质疏松问题而出现较多的并发症, 也在很大程度上提升了骨折的发生风险。研究发现, 骨折与个人的生活环境、生活习惯、饮食习惯都有着较大的关系, 而针对免疫力差、基础疾病较多的患者, 在骨折后其护理难度较大, 同时风险也较高^[2]。在本次研究中, 给予骨折患者健康教育护理, 现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取近二年我院骨折患者共 136 例, 通过区组随机化分为对照组 (68 例) 和观察组 (68 例), 其中, 对照组男 33 例, 女 35 例; 年龄在 18 岁-68 岁之间, 平均年龄为 (45.5±3.5) 岁; 24 例桡骨远端骨折, 19 例为股骨近端骨折, 15 例脊柱骨折, 10 例其他。观察组男 34 例, 女 34 例; 年龄在 18 岁-69 岁之间, 平均年龄为 (45.6±3.5) 岁; 25 例桡骨远端骨折, 19 例为股骨近端骨折, 14 例脊柱骨折, 10 例其他。两组患者基线资料均无统计学差异 ($P>0.05$), 存在可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 观察组加强健康教育: 通过组织集中学习、发放小册子、患者相互交流沟通等方式让患者骨折的预防方式、骨质疏松的危害, 从而使其能够自觉选择健康的饮食方式和生活方式, 避免导致骨折危险因素。提高患者对定期健康体检的重视程度, 减少由于骨质疏松而引发的骨

折发生风险。患者在骨折及术后其肢体运动受到影响, 再加上伤口及手术切口的疼痛, 容易出现烦躁、焦虑等负性情绪; 部分患者由于疼痛较为严重而不愿下床活动, 进而可能提高术后并发症的发生几率。护理人员应及时与患者沟通, 掌握其负性情绪的产生原因及压力来源, 进而针对性的纾解和安慰, 提升患者对治疗和护理的配合度。通过健康教育让患者了解充足的睡眠、休息以及规律的生活对其骨折恢复的重要作用和意义, 指导患者进行室外活动, 做到循序渐进、量力而行。在健康教育的整个实施过程中, 要求家属在场, 从而提升家属对患者的护理能力, 并能够掌握正确的护理措施, 使患者能够得到阶段性的康复治疗, 并能够积极进行患肢功能锻炼, 得到更多的支持和爱护。

1.3 评价指标

将疼痛率以及满意度作为本次研究的评价指标。患者疼痛状况通过视觉模拟评分量表进行评估, 一共包括 0 级-4 级 5 个级别的疼痛程度, 0 级表示无痛, 级别越高, 疼痛程度越高^[3]。

患者满意度通过问卷调查表进行评估, 满分 100 分, 80 分以上为满意; 60 分-80 分为较满意; 60 分以下为不满意^[4]。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 处理数据, 计数资料由卡方检验, 若 $P<0.05$, 则提示数据对比存在统计学意义。

2 结果

相较于对照组, 观察组的疼痛率更低; 在满意度方面, 观察组显著高于对照组, P 均 <0.05 。见表 1、表 2。

表 1: 两组疼痛率对比 ([n(%)])

组别	例数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	疼痛率
对照组	68	4 (5.88)	10 (14.71)	22 (32.35)	17 (25.00)	15 (22.06)	64 (94.12)
观察组	68	25 (36.76)	14 (20.59)	12 (17.65)	10 (14.71)	7 (10.29)	43 (63.24)
卡方		19.328	0.810	3.922	2.264	3.471	19.328
P		0.001	0.368	0.048	0.132	0.062	0.001

表 2: 两组满意度对比 ([n(%)])

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
对照组	68	14 (20.59)	41 (60.29)	13 (19.12)	55 (80.88)
观察组	68	28 (41.18)	38 (55.88)	2 (2.94)	66 (97.06)
卡方		6.752	0.272	9.067	9.067
P		0.009	0.602	0.003	0.003

3 讨论

研究发现, 骨折后所造成的疼痛及不适, 以及对患者活动能力的限制、手术治疗、相关并发症等, 都会引发患者出现较多的不良情绪, 进而对其康复进程造成影响^[5]。值得注意的是, 部分患者由于惧怕疼痛而选择长期卧床, 这样不但容

易提升并发症的发生风险, 而且还会使患者逐渐远离家庭和社会, 降低其社会功能。

在本次研究中, 给予观察组健康教育护理, 经对比, 观察组的疼痛率为 63.24%, 显著低于对照组的 94.12%, $\chi^2=19.328$, $P=0.001$; 观察组的满意度为 97.06%, 显著高于

对照组的 80.88%, $\chi^2=9.067$, $P=0.003$ 。健康教育的实施目的主要是为了提升患者的健康意识, 促使其主动选择健康的、规律的生活方式。在实施过程中, 通过护理人员向患者讲授疾病的相关知识、治疗方式、预防方法、康复方式、注意事项等, 达到预防疾病、提高生活质量、促进疾病更快恢复的目的^[6]。值得注意的是, 在实施中应根据患者实际情况选择针对性的方式, 确保患者能够明确了解以及牢固掌握, 并建立骨科知识相关的宣传栏, 宣传骨折疾病的发展和发生, 并提高宣传的频率和范围, 从而提升患者的重视度, 对其康复也更加有益。

综上所述, 在骨折患者的护理过程中, 健康教育能够使患者的疼痛程度得到显著改善及降低, 因此患者更加满意, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘喜梅, 徐英, 何海春, 等. 健康教育在幼儿骨折护理中的应用分析[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(08):1799-1800.
- [2] 王丽君, 桑丹燕, 俞丹卿, 等. 健康教育在骨折护理中的应用效果评价[J]. 大家健康(下旬版), 2014, 15(11):263-263.
- [3] 谭群芳, 关万香, 陈敏, 等. 健康教育在骨折护理中的应用效果评价[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(10):1542-1543.
- [4] 张丽娜. 健康教育在骨折护理中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 13(68):158-158.
- [5] 齐丽珠, 王治兵, 徐秋燕, 等. 健康教育在骨折护理中的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(38):192-193.
- [6] 叶文幼. 健康教育在骨折护理中的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(47):207-208.

(上接第 41 页)

阿司匹林肠溶片、如依那普利、或卡托普利、硝酸酯类治疗、 β 受体阻滞剂治疗。观察组则是在常规西药对症治疗的基础上, 将化癍通脉汤剂应用其中, 主要治疗法为化癍通脉汤剂煎服使用。两组患者均连续接受治疗 4 个月。研究结果表明, 对照组患者治疗总有效率为 85.00%, 观察组患者治疗总有效率为 98.33%, 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 组间数据对比差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在冠心病心绞痛患者临床治疗过程中, 给予患者化癍通脉汤剂治疗, 对于提升患者临床治疗总有效率以及保证治

疗过程安全性效果显著, 具有着极高的临床应用及推广价值。

参考文献

- [1] 耿明. 化癍通脉汤剂治疗冠心病心绞痛的疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(08):103-104.
- [2] 陈伟. 化癍通脉汤剂治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 双足与保健, 2018, 27(07):160-162.
- [3] 王连生. 化癍通脉汤剂治疗冠心病心绞痛的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(06):198-199.
- [4] 秦兆堂, 韩桂云. 化癍通脉汤剂治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(78):15425.

(上接第 42 页)

参考文献

- [1] 魏欣. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018, 26(06):157.
- [2] 陈芳. 分析在糖尿病护理管理中应用全程健康教育模式价值[J]. 糖尿病新世界, 2018, 22(02):138-139+166.

(上接第 43 页)

分析, 最终总结出在门诊药房的管理过程中品管圈活动所存在的优势。因此, 我们也可以发现在门诊药房的管理过程中, 如果采用品管圈的活动方式对现实生活一定会有很强的推广意义和价值。

参考文献

- [3] 王娇, 许朝春, 张涛, 等. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的实际应用分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(26):134-135.
- [4] 官秀萍. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值研究[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(13):165-167.
- [5] 陈为军, 陈莹. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用研究[J]. 系医学, 2018, 3(11):167-169.

(上接第 43 页)

的顺利, 从而实现护理质量的优化。此次研究中, 通过将安全理念相护理管理系统中的融入, 实现护理的精细化管理, 防止出现繁重工作中的失误及可能导致的安全风险事故, 实现预警系统的建立, 效果显著, 值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 方雪萍. 探讨护理标识在手术室护理风险管理中的应用效果[J]. 养生保健指南, 2019, (18):200.
- [2] 殷爱民. 护理标识在手术室护理风险管理中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):231-232.