

健康教育在骨质疏松性骨折患者术后快速康复护理中的应用

陈 晴 杨雪萍 陈 闵 覃瑜芳

广西壮族自治区人民医院骨科 广西南宁 530021

〔摘要〕目的 研究健康教育在骨质疏松性骨折患者术后快速康复护理中的应用效果。方法 选取我科 2018 年 1 月-2018 年 12 月期间骨质疏松性骨折住院患者 160 例,按照随机数字表法分为两组均 80 例。其中对照组实施常规护理措施,研究组实施健康教育,观察两组患者生活质量、手术后知识情况。结果 入院时两组患者生活质量无差异, $P > 0.05$, 研究组出院时、随访 6 个月生活质量高于对照组, 研究组手术后知识情况均高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。结论 对于骨质疏松性骨折患者, 快速康复护理中实施健康教育, 可有效改善患者生活质量, 并提升手术后知识掌握情况, 值得应用。

〔关键词〕健康教育; 骨质疏松性骨折; 快速康复

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)06-010-02

〔基金项目〕广西壮族自治区人民医院护理基金项目合同编号: GXPHN 2017-6

骨质疏松主要是中老年人群众常见的骨骼退化性疾病, 由于中老年人患者体内骨量流失, 骨量不足会增加骨折的风险, 且骨折部位愈合的难度也在随之增加, 甚至会出现假体松动的情况, 造成骨骼愈合延迟的情况, 再次手术会对患者预后造成严重影响, 直接使得患者生活质量下降^[1]。目前骨质疏松症在临床中已经不断上升, 但在骨质疏松状态下, 个体诱发骨折的可行性也随之提高^[2]。在治疗期间, 需要加强患者的护理, 并让患者重视健康教育, 了解疾病相关知识, 自觉配合康复, 本文通过将健康教育纳入研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 160 例 2018 年 1 月-2018 年 12 月收入的骨质疏松性骨折患者, 按照随机数字表法分为两组均 80 例。纳入标准: ①经骨密度测定为骨质疏松症并发骨折的患者; ②意识清醒, 能进行有效沟通; ③患者及家属知情同意, 并自愿接受各种问卷和量表调查; ④年龄在 60 岁-75 岁。排除标准: ①有焦虑、抑郁等精神疾病等无法正常沟通并进行健康宣教的患者; ②有其他躯体疾病或其他基础疾病不便配合进行健康宣教的患者。其中对照组: 男 46 例, 女 34 例, 年龄为 58-75 岁, 平均为 (64.36±4.85) 岁。研究组: 男 45 例, 女 35 例, 年龄为 58-75 岁, 平均为 (64.21±4.81) 岁。上述患者基本资料, 无差异, $P > 0.05$, 可进行研究。

1.2 方法

对照组采用常规健康教育模式: 健康宣教的方式主要是口头宣教, 结合图片资料、和实物进行讲解、演示和指导, 确保患者和陪护家属完全掌握。

研究组采用“创新型图文健康教育方式”: ①制定从入院当天到出院整个治疗过程的健康教育工作内容, 制作健康教育指导小手册, 建立患者健康档案表。②建立创新型图文健康教育方式并确定其呈现的方式和内容; 培训护士掌握“创新型图文健康教育方式”的内容。③增强患者对骨质疏松性骨折护理相关知识的认知, 于入院当天责任护士“一对一”对患者及家属进行骨质疏松性骨折护理相关知识的宣教, 并发放疾病知识漫画健康教育手册, 术前一日健康宣教及知识评价, 直至患者及家属掌握。④出院当天由本课题成员发放调查表, 当场回收并评价。患者出院后随访 6 个月, 评估患者的生活质量、服药依从性及是否发生再骨折的情况等。

1.3 观察指标

ADL 生活质量评分: 总分 100 分, 其中, 100 分为生活能力良好; > 60 分为轻度生活障碍; 41-60 分为中度生活障碍; 20-40 分为重度生活障碍; < 20 分为完全残疾^[3]。

采用《骨质疏松症知识测试表》对患者进行疾病基本知识的评估。该量表由 3 个部分组成: 骨质疏松症危险因素 (1-11 题)、运动知识

(12-18 题) 和钙知识 (19-26 题)。每题分别赋予 1 分, 得分越高, 表示掌握的知识越好^[4]。

1.4 统计学处理

本研究采用 SPSS 18.0 统计软件对本文数据进行分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术前后生活质量

入院时两组患者生活质量无差异, $P > 0.05$, 研究组出院时、随访 6 个月生活质量高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 手术前后两组患者生活质量 [n=80, (分)]

组别	入院时	出院时	随访 6 个月
对照组	50.65±4.21	51.65±5.41	70.65±3.85
研究组	50.61±4.32	60.54±4.96	85.54±2.74
t	0.059	10.834	28.183
P	0.953	0.000	0.000

2.2 手术后两组患者知识评估情况

研究组手术后知识情况均高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 手术后两组患者知识评估情况 [n=80, (分)]

组别	骨质疏松症危险因素	运动知识	钙知识
对照组	4.05±1.25	13.65±1.24	21.65±1.32
研究组	7.54±1.01	16.25±1.06	24.47±1.27
t	19.424	14.255	13.770
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

由于中老年患者机体不断出现退化, 体力活动也在出现减少, 进而出现骨质疏松的情况。对于有骨质疏松的患者, 生活中骨折几率也在不断增加, 会直接影响患者生活质量, 在手术治疗后, 患者会出现骨折不愈合及二次骨折的情况, 影响患者预后^[5]。健康教育能够根据患者对疾病的认知及配合情况, 通过针对性情况采取健康宣教, 并提高患者对疾病的治疗方案, 以改善患者配合度。

本文通过将健康教育纳入研究, 结果显示: 入院时两组患者生活质量无差异, $P > 0.05$, 研究组出院时、随访 6 个月生活质量高于对照组, 研究组手术后知识情况均高于对照组, $P < 0.05$ 。健康教育能够有效促进患者康复, 并提高患者依从性, 将健康教育纳入骨折疏松患者康复中, 能够积极为患者讲解骨折相关知识, 对患者行为实施干预, 提高患者对疾病的认识, 加快患者病情好转, 提高了患者生活质量^[6]。目前临床暂无安全有效康复措施, 但健康教育是最具经济且

(下转第 14 页)

工作高效顺利实施。制定和完善应急预案, 确保医院一旦发生紧急状况条件下, 能够得以在最短时间内得到科学高效因对处置, 最大化降低医院损失。高度重视医护工作人员的信息安全培训教育, 进一步增强其计算机应用警觉性, 避免点击登陆高风险网页和网站。高效开展个人 PC 端管理维护, 及时开展数据备份, 有效保障数据安全^[6]。

(三) 进一步充实安全体系

对现有信息系统及时进行更新换代, 及时淘汰落后的硬件软件。始终坚持与时俱进理念, 扎实构建科学合理的网络安全评测体系, 有效强化系统扫描排查漏洞, 着力控制网络页面, 对网络管理工作进行科学评测。同时, 积极构建高效的病毒防护体系, 注重清理并拦截网络病毒, 进一步提升网络信息安全质效。此外, 高度重视网络系统安全管理及检测, 强化异常入侵扫描检测, 一旦产生安全问题能够及时报警并积极组织进行应对, 将相关隐患消灭在萌芽状态。

(四) 进一步组建高效团队

高度重视人才的引进和应用, 有效搭建人才平台, 积极引进一批高能力的网络安全工作人员, 组建一支高素质、高水平的网络安全管理队伍, 着力在医院内部建立优质高效的网络安全维护以及安全检查机制。定期针对全体医院工作人员展开教育培训, 确保全院医护人员有效掌握网络安全防护专业操作技能, 着力提升医院内部网络安全防护效能, 为医院网络安全管理体系的全方位优化奠定坚实基础^[7]。

综上所述, 高度重视医院信息化建设网络安全信息防护工作,

积极有效建立完善安全管理机制, 建立优质的专业网络安全管理队伍, 加强硬件软件管理, 有效构建安全的网络防护体系, 可以有效促进医院相关信息数据实现统一化管理, 有助于提升医院管理质效, 充分保障医院与患者合法权益^[8]。

[参考文献]

[1] 张文玲. 探究医院信息化建设中网络安全防护的对策[J]. 电子世界, 2020(13):193-194.
 [2] 杜俊. 医院信息化建设中计算机网络安全管理与维护[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(12):2046-2047.
 [3] 陈万林. 基于大数据视角的医院信息化和网络数据安全建设的分析[J]. 中国新通信, 2020, 22(11):138.
 [4] 王万里. 医院信息化建设中计算机网络安全管理与维护研究[J]. 科技风, 2020(15):115-116.
 [5] 宋博. 探究医院信息化建设中计算机网络安全管理与维护[J]. 计算机产品与流通, 2020(08):100.
 [6] 王艺伟. 医院信息化建设中计算机网络安全管理与维护[J]. 电脑知识与技术, 2020, 16(14):78-79.
 [7] 黄娟. 医院信息化网络安全与防御策略的探讨[J]. 信息记录材料, 2020, 21(02):38-39.
 [8] 林龙滔, 马盛丹. 医院信息化网络安全与防御措施研究[J]. 电脑编程技巧与维护, 2019(12):171-172.

(上接第 10 页)

有效的方式之一, 传统健康教育主要是单方面的知识传输, 患者接受期间较为有限, 方法较为单一, 内容并不全面, 效果大多并不理想。我院在术后快速康复中实施健康教育, 通过心理、疾病知识、药物使用、饮食等多方面进行系统的健康教育, 强化教育, 确保患者认知正确, 增加治疗期间的依从性, 使得护理措施有迹可循, 具有良好的针对性。

综上所述, 骨质疏松性骨折患者, 在快速康复期间实施健康教育, 可有效改善患者生活质量, 提升患者治疗期间对疾病的掌握情况, 值得应用。

[参考文献]

[1] 王春昕, 杨利丽, 李秋菊等. 健康教育对骨质疏松性骨折患者生活方式及生存质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(4):537-539.

[2] 王首贵, 段涛秀, 刘丽芳等. 血栓通对股骨颈骨质疏松性骨折患者置换术后血液高凝状态、骨代谢和康复进程的影响[J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(9):1312-1316, 1326.
 [3] 陈娜娜, 刘媛媛, 朱红燕等. 基于患者需求的延续性护理对老年骨质疏松性骨折患者康复的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(3):471-472.
 [4] 彭伟娇, 胡杏娟, 赖洁珊等. 康复护理干预对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(2):65-67.
 [5] 杨芳, 段蔚琨, 席莹等. 心理干预联合综合康复护理对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(9):1489-1490.
 [6] 张永萍. 心理干预联合综合康复护理对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2018, 31(6):127-129.

(上接第 11 页)

左旋布比卡因属于酰胺类局部麻醉药, 其功效就是在扩大机体神经电刺激的阈值, 或降低动作电位上升率的前提下, 降低神经刺激传导速度, 防止产生神刺激^[2]。而罗哌卡因属于酰胺类局部麻醉药, 能够切断钠离子进到神经纤维细胞内, 可逆性阻断其对神经纤维的传导作用, 进而有效麻醉, 并止痛^[3]。

阑尾炎手术中常见的麻醉药物就是左旋布比卡因与罗哌卡因, 然而同左旋布比卡因相比, 使用罗哌卡因后, 患者的不良反应小, 不会给患者带去较强的应激反应, 究其原因在于罗哌卡因能够充分阻滞感觉-运动神经, 且能够更为显著阻滞神经纤维组织。实施阑尾炎术当, 在切开皮肤时、切除时、缝合皮肤时, 都能可以较好止痛, 有利于顺

利进行的手术。

本次研究, 观察组不同阶段 VAS 评分比对照组更低 ($P < 0.05$)。观察组的不良反应率远低于对照组 ($P < 0.05$)。分析两组牵拉反应, 无可比性 ($P > 0.05$)。

[参考文献]

[1] 尤兰英. 阑尾炎切除术应用罗哌卡因与左旋布比卡因的麻醉效果对比分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(33):47-48.
 [2] 文雪琼. 罗哌卡因和左旋布比卡因应用于阑尾炎麻醉中的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(12):58-59.
 [3] 尼·巴德马, 尼·兰花. 罗哌卡因和左旋布比卡因在阑尾炎手术麻醉中应用的比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(05):83+85.

(上接第 12 页)

综上所述, 说明在妊娠期甲减的治疗中使用甲状腺素治疗, 不仅可以帮助患者恢复到良好的甲状腺功能指标, 同时可以帮助患者提升 HDL 值, 同时降低 TG 和 LDL 值, 帮助患者更好的恢复, 值得推广应用。

[参考文献]

[1] 周臣敏, 李瑾, 王孝君. 孕早期甲状腺功能筛查预防妊娠合并亚临床甲减的效果及对妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(010):2211-2214.

[2] 李金鸽, 贺译平, 徐叶红, 等. 不同剂量左旋甲状腺素对妊娠合并甲减患者胎儿发育的影响[J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(07):1321-1324.
 [3] 田小勃. 左甲状腺素联合硒酵母治疗甲减患者的疗效及对患者 TSH、TC、TG 水平的影响研究[J]. 河北医药, 2019, 41(07):47-50.
 [4] Rao M, Zeng Z, Zhou F, et al. Effect of levothyroxine supplementation on pregnancy loss and preterm birth in women with subclinical hypothyroidism and thyroid autoimmunity: a systematic review and meta-analysis[J]. Human Reproduction Update, 2019, 25(3):344-361.