

健康教育在人工髋关节置换护理中的应用分析

郑永凤

内江市第一人民医院骨科 641000

【摘要】目的 对人工髋关节置换护理中应用健康教育的效果进行探讨。**方法** 研究样本为我院的髋关节置换术患者80例, 样本选取时间为2020年1月到2021年1月, 将所有患者按照随机对照分组法分成对照组和观察组, 每组的例数为40例, 采用常规护理用于对照组, 采用常规护理联合健康教育用于观察组, 对比两组护理效果的差异。**结果** 术前两组的凝血功能各项指标没有明显差别 ($P>0.05$), 术后两组各项凝血指标比较, 观察组均优于对照组, 差别明显 ($P<0.05$); 对照组健康知识告知包括优17例, 良12例, 差11例, 优良率为72.5% (29/40), 观察组中健康知识告知包括优25例, 良14例, 差1例, 优良率为97.50% (39/40), 两组患者差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 在人工髋关节置换术护理中, 应用健康教育有助于提升患者的健康知识优良率, 改善患者的凝血功能, 效果理想, 适合在临床中推广应用。

【关键词】 健康教育; 人工髋关节置换术; 护理干预

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-110-02

作为护理工作中的重要环节, 健康教育能够增加患者对疾病的正确认知, 纠正患者对疾病相关知识的错误认知和了解, 从而使患者的各种不良情绪得到缓解, 促进患者自我保健意识和保健能力的提高, 使患者积极主动地接受治疗^[1]。为研究健康教育在人工髋关节置换护理中的应用效果, 本研究特选取我院的髋关节置换手术患者80例展开下列研究和报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院收治的80例髋关节置换术患者, 选取时间为2018年9月到2019年12月。纳入标准: (1) 本研究取得患者本人以及家属的同意, 并自愿参与。(2) 排除具有其它脏器功能不全者、术前体温异常者以及具有凝血功能障碍者。采用随机数法分成两组: 对照组40例, 男18例, 女22例, 年龄52~71岁, 均值(60.8 ± 3.4)岁, 观察组40例, 男21例, 女19例, 年龄49~73岁, 均值(61.6 ± 3.8)岁, 将两组病患的临床资料对比发现无太大差别 ($P>0.05$)。

1.2 方法

所有患者均接受髋关节置换术, 并且全部应用同样的全身麻醉方法和药物。

将常规护理应用在对照组中, 在患者进入手术室内提前将室内的温湿度调控在合适范围内, 温度应保持在24~26摄氏度区间, 湿度应保持在40%~60%区间。术中应对患者的非手术区域进行适当遮挡。

在对照组的基础上, 采用全程健康教育用于观察组, 具

体包括: 入院健康宣教。护理人员接待患者后对医院的环境和人员进行介绍, 使患者的紧张感得以消除, 从而更好地适应医院环境, 评估患者的病情, 增加和患者的沟通, 对患者的需求和健康状况进行了解, 根据患者的个人情况选择合适的健康教育方式。心理护理因病程长术后并发症多, 患者的生活质量会大大降低, 加上对疾病的相关知识缺乏了解, 会加重患者的不良情绪, 因此, 护理人员应将手术的相关知识和疾病的有关内容告知患者, 针对患者展开心理辅导, 鼓励和安慰患者, 让患者积极配合治疗。术后对患者的各项指标进行严密的观察, 特别是伤口的情况, 如有异常, 及时告知医生, 如患者有明显的疼痛, 可以进行适当的镇痛, 告知患者取仰卧位, 使用应三角形枕在患者双肢之间固定, 防止髋关节脱位。

1.3 观察指标

对两组手术前后的凝血功能进行观察, 共包含4个指标。

1.4 统计学方法

本次研究结果及所有患者的基本资料均采用统计学处理软件SPSS20.0进行处理, 用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 用t检验, 用百分比 (%) 表示计数资料, 用 χ^2 检验, 当 $P<0.05$ 时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术前后的凝血功能比较

术前两组的凝血功能各项指标没有明显差别 ($P>0.05$), 术后两组各项凝血指标比较, 观察组均优于对照组, 差别明

显 ($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组手术前后的凝血功能情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	例数	凝血酶原时间	活化部分凝血酶原时间	纤维蛋白原	凝血酶时间
术前	对照组	40	12.34 $\pm$ 1.25	34.62 $\pm$ 2.31	2.25 $\pm$ 0.34	11.42 $\pm$ 1.53
	观察组	40	12.15 $\pm$ 1.18	34.55 $\pm$ 2.19	2.19 $\pm$ 0.29	11.38 $\pm$ 1.41
t			0.257	0.132	0.864	0.348
P			>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
术后	对照组		19.52 $\pm$ 2.24	52.72 $\pm$ 4.53	2.76 $\pm$ 0.62	18.96 $\pm$ 2.15
	观察组		12.97 $\pm$ 1.38	37.86 $\pm$ 2.86	2.31 $\pm$ 0.28	12.08 $\pm$ 1.26
t			2.663	3.740	5.692	2.958
P			<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组健康知识优良率比较

对照组健康知识告知包括优17例, 良12例, 差11例, 优良率为72.5% (29/40), 观察组中健康知识告知包括优25例,

良14例, 差1例, 优良率为97.50% (39/40), 两组患者差异显著 ($P<0.05$)。

(下转第114页)

极性。目前随着护理理念的转变,当前此类患者的护理目标正在由延长患者生存周期向患者生存质量提升所转变^[4]。

无缝隙护理干预是由多方面护理措施形成的闭环管理模式,具有护理质量持续改进的特点,能够对患者各个护理阶段中存在的问题进行填补,促进护理质量的全面提升。和常规护理对照来看,无缝隙护理模式更注重对患者身心状态的关注。此次研究对观察组血液透析患者采用无缝隙护理模式,相较于采用常规护理的对照组患者,其遵医依从率更高,并且内瘘血栓的发生率更低($p < 0.05$)。提示无缝隙护理模式能够提高患者舒适度,并且降低并发症发生风险。分析原因主要是因为无缝隙护理模式中能够对患者透析期间身体状况进行科学监控,为患者透析方案制定提供依据,确保护理方案的科学性和针对性。正确的宣传教育能够提高患者及其家属的警惕,一旦发现感染、水肿、渗血等立即就医处理,能够有效避免内瘘血栓并发症^[5]。心理护理有助于为患者建立起良好的社会-家庭支持体系,为患者提供有效心理辅导,维持身心状态平稳,避免机体应激反应导致并发症发生。定期组织的病友活动能够丰富患者生活期间的身心,帮助患者树立起应对透析治疗的信心,能够积极配合护理和治疗工作^[6]。

(上接第110页)

3 讨论

人工髋关节置换术是一种常见的手术能够通过髋关节的置换使患者恢复活动能力,然而术后需要对患者进行相关护理,包括健康教育^[2-3]。研究结果显示,术前两组的凝血功能各项指标没有明显差别($P > 0.05$),术后两组各项凝血指标比较,观察组均优于对照组,差别明显($P < 0.05$);对照组健康知识告知包括优17例,良12例,差11例,优良率为72.5%(29/40),观察组中健康知识告知包括优25例,良14例,差1例,优良率为97.50%(39/40),两组患者差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,在人工髋关节置换术护理中,应用健康教育

综上所述,在维持性血液透析患者护理中应用无缝隙护理模式,能够提升患者遵医行为,并且避免内瘘血栓并发症,具有临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 孙艳丽,李薇,孟利.基于健康信念模式的健康宣教对尿毒症维持性血液透析患者的应用价值[J].慢性病学杂志,2021,22(07):1112-1114.
- [2] 吴琼.预见性护理对维持性血液透析患者并发症及营养状态指标的影响研究[J].中国社区医师,2021,37(18):173-174.
- [3] 李焕,许洋.预见性护理在接受维持性血液透析的老年糖尿病肾病患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(18):144-146.
- [4] 董媛媛.全程跟踪护理对维持性血液透析患者预后的影响[J].实用医药杂志,2021,38(06):547-552.
- [5] 王丽.全程跟踪护理在维持性血液透析患者血管通路持续质量改进中应用效果[J].血栓与止血学,2021,27(03):506-507.
- [6] 刘扬.综合护理干预对维持性血液透析患者生活质量和抑郁状态的影响[J].中国医药指南,2021,19(12):218-219.

有助于提升患者的健康知识优良率,改善患者的凝血功能,效果理想,适合在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 周松,马琴,黄红艳,等.护理专案改善在老年全髋置换术后患者连续康复中的应用研究[J].山西医药杂志,2019,048(002):251-253.
- [2] 张凌,李冬青.多学科团队新媒体应用在糖尿病患者髋关节置换术后延续护理中的探索[J].中国数字医学,2020,015(002):141-142,103.
- [3] 徐春香,黄菲菲,吴伟伟,等.移动居家骨科护理平台对髋关节置换患者生活质量的影响[J].护士进修杂志,2019,034(020):1915-1917.

(上接第111页)

行口头宣教叮嘱患者改变饮食情况,但是由于患者和家属并不了解营养的知识,所以依从性较低。而本文对胃肠道肿瘤患者使用营养护理干预措施,在进行营养护理的过程中,可以增加患者的饮食,改善患者的营养水平,而主要的方法就是使患者和家属都能够了解营养知识,提高对营养护理的依从性,降低患者出现不良事件的发生率,从而提高患者的营养水平,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

(上接第112页)

克服心理问题的方法和技巧,指导患者正确调节自身情绪,并找回生活信心,能够有效提高护理水平。实施心理护理方法,帮助患者度过心理危险期,进一步提高了护理质量。

综上所述,针对艾滋病患者开展心理护理方法,不但减少了不良情绪,还提高了护理满意度。

参考文献:

- [1] 杨顺,孙俊君,王冰,等.多学科过渡护理对艾滋病患者护理参与、护理延续及病毒抑制的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(21):1641-1645.

- [1] 于菲菲.饮食结合心理护理对胃肠道肿瘤患者化疗后营养状况的改善效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(13):142-144.

表2:两组患者不良事件发生率的对比情况

组别	食欲不振	腹泻	恶心呕吐	不良事件的发生率
对照组	12(20.00)	6(10.00)	12(20.00)	30(50.00)
实验组	6(10.00)	4(6.67)	4(6.67)	14(23.33)

- [2] 吴海萍,刘民强,王思思,等.艾滋病患者手术室护理质量敏感指标的构建[J].护士进修杂志,2021,36(10):865-870.

- [3] 任晶.护理干预对艾滋病患者治疗依从性及免疫功能的影响[J].中国医药指南,2021,19(6):176-177.

- [4] 王肖萍,王玉英,张瑞玲,等.移动医疗APP在门诊艾滋病患者延续护理中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(9):1305-1306.

- [5] 姜莹莹.心理护理结合健康教育对艾滋病患者依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(6):230-231.