

健康意识理论护理在老年髌部骨折患者术后康复应用效果分析

简宏晓

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院康复医学科 443400

【摘要】目的 分析健康意识理论护理在老年髌部骨折患者术后康复应用效果分析。**方法** 选择2021年5月-2022年5月本院收治髌部骨折老年患者90例,采取随机数表分两组,每一组患者有45例。予以对照组常规护理,给予研究组健康意识理论护理,对两组护理效果进行比较。**结果** 研究组骨折愈合、术后下床及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);护理后,研究组髌关节功能比对照组高($P < 0.05$)。**结论** 临床将健康意识理论护理应用于老年髌部骨折患者中,可加快患者术后康复进程,改善术后血液指标,能提高其髌关节功能。

【关键词】 健康意识理论护理;髌部骨折;应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-148-02

临床目前对髌部骨折主要采用手术治疗,髌关节功能康复较缓慢,加上患者术后需长时间卧床休息,肢体制动时间长,导致下肢血流减慢,使得血液处在高凝状态,容易形成肢深静脉血栓(DVT),会对患者日常生活和健康造成影响^[1]。健康意识理论护理属于新型的护理理念,其主要强调护理患者过程中,不仅仅护理疾病,同时还需帮助患者认识自身的潜在能力,并协助其往更高层次意识进一步发展,使患者自我护理与管理能力提高^[2]。本研究对2021年5月-2022年5月本院收治髌部骨折老年患者90例进行不同护理分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年5月-2022年5月本院收治髌部骨折老年患者90例临床资料,随机数表分两组,每一组患者有45例。对照组女性24例,男性21例,年龄50-80岁,平均(58.54±5.41)岁;骨折原因:跌倒18例,外伤13例,撞伤14例。研究组女性23例,男性22例,年龄50-80岁,平均(59.42±5.19)岁;骨折原因:跌倒17例,外伤14例,撞伤14例。两组基线,差异相比未具有意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,予以术前相关检查、术中严密监测体征和术后疼痛护理、健康教育和出院指导等。在此基础上将健康意识理论护理应用于研究组患者中,具体如下:健康意识唤醒:与患者告知医院环境、病情状况和治疗方法等,对其派发健康行为指导宣传手册,促使患者健康意识唤醒;术前的健康教育:护理人员每日与患者一对一、面对面交流,构建友好医患关系;与患者告知术前检查、手术所需注意事项和并发症等相关知识,以提高其治疗信心;同时,引导患者主动倾诉关于疾病自我认知,将其疑惑及时解答,并结合患者疾病认知程度适当完善和调整健康教育的内容;清楚患者不良习惯,并与其一同讨论或是评价认知和行为之间关系,使其主动纠正不良行为习惯;术后的健康教育:指导术后患者适当进行功能锻炼,与其重点告知康复训练必要性,同时叮嘱家属多陪伴患者交流;以提高其术后康复信心;自制冰袋局部冷敷患者的骨折处,每次冷敷15分钟,中间需间隔半小时才能进行下次冷敷,每日3-5次;嘱咐术后患者多摄入高蛋白质和高钙食物,促进骨折愈合;出院的健康教育:与患者详细告知注意事项,不可坐较低椅子或是软沙发,尽可

能避免久坐或患侧卧位,控制仰卧时间于10分钟内;叮嘱患者循序渐进康复训练,训练后适当按摩,促进其关节功能恢复;家属在患者出院后应监督其完成每天健康训练计划,且鼓励患者养成健康良好生活方式;定期回访:以微信或电话回访,每周一次,家庭探视则每两周一次,同时督促患者按医嘱用药,根据训练计划开展康复训练。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组临床相关指标,含骨折愈合、术后下床及住院时间;对比两组护理前、后髌关节功能,参考Harris髌关节评分量表进行评估,包括关节疼痛度、关节功能、关节畸形、关节活动度,评分愈高表示髌关节功能愈佳。

1.4 统计学处理

SPSS21.0统计软件处理与分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)代表同时符合正态分布,以t检验差异;计数数据取[% (n)]代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组临床相关指标

研究组骨折愈合、术后下床及住院时间均短于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组临床相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	骨折愈合时间	术后下床时间	住院时间
研究组	45	93.59±17.05	5.50±1.52	12.91±2.53
对照组	45	102.40±19.51	7.42±1.35	14.14±2.79

2.2 两组髌关节功能

护理后,研究组髌关节功能比对照组高($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组髌关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	护理前	护理后
研究组	45	53.03±5.15	84.35±8.51
对照组	45	52.28±5.34	73.84±9.00

3 讨论

本研究结果显示:研究组骨折愈合、术后下床及住院时间均短于对照组,差异比较具有统计意义,说明老年髌部骨折患者行健康意识理论护理,可加快患者术后康复进程。究其原因:护理人员通过健康意识理论可对患者的自身健康进行分析,使其意识日常生活中不良行为对于疾病及术后康复危害性;指导术后患者开展功能训练,例如患肢股四头肌伸

(下转第151页)

痛描述存在主观性和个体差异,可能存在疼痛评估不准确的情况,这将导致疼痛管理效果下降^[4]。(2)用药不合理或过量:对于药物治疗,应注意剂量掌握,不能过多或过少,避免出现过度镇痛或疼痛不缓解等情况;同时要注意药物副作用的发生情况。(3)心理状态影响:对于术后患者来说,心理状态常常处于紧张、不安、抑郁等不良情绪之中,这种情绪状态极易对疼痛管理产生不良影响,因此护理人员需要重视患者的心理诉求。为了针对以上问题进行针对性的防控,护理人员应该采取以下措施:(1)加强疼痛评估:对于疼痛评估不准确的情况,护理人员可以增加与患者的交流,尤其是通过对患者疼痛发生部位、性质、强度和影响等各方面进行详细了解,以确保疼痛评估的准确性。(2)合理用药:出现用药不合理或过量的情况,护理人员应结合患者疼痛程度和病情特点等综合因素,给予合理的止痛药物。同时,要非常重视患者的用药情况,避免用药频率太高和用药量过高等情况。(3)关注心理状态:护理人员要密切关注患者的心理状态,

(上接第 147 页)

明:护理后,研究组的 PSQI 评分比对照组低。精神分裂症的患者大多有失眠的情况存在,且如果患者有较大的心理压力,对其睡眠质量也会产生影响使。所以需针对患者的不良情绪实施有效的护理,促使患者能够将压力卸下,护理人员应积极与学生进行沟通,对患者真实的想法进行了解,分析患者内心所纠结的问题,给予其针对性的指导,以和蔼的语言交流,充分尊重患者,从而消除患者的心理防线,将内心真实的情感告知护理人员,减轻心理的压力,正确对待自身病情,从而使其睡眠质量得到提升^[4]。

总而言之,老年精神分裂症实施心理护理,可促使患者的不良情绪得到有效改善,增强睡眠质量,能有效促进其早

(上接第 148 页)

收缩训练,术后中期将运动量适量增加;同时,监督患者定时饮食和作息,开展相应功能训练,养成良好康复习惯,减少 DVT 发生,加快患者康复进程^[3]。本研究结果显示:护理后,研究组髋关节功能比对照组高,差异比较具有统计意义,说明临床将健康意识理论护理应用于老年髋部骨折患者中,可提高其髋关节功能。究其原因:健康意识理论护理可帮助患者进一步加深髋关节骨折知识,了解术后所需注意事项,增强其髋关节骨折的健康意识知晓度,使其不良行为纠正为正面的健康行为;此外,护理人员在患者建立正确的健康意识后,帮助其及指导其开展早期功能训练,并鼓励患者尽早下床活动,使其髋关节功能改善。同时,护理人员将健康意识理论护理一直延续到患者家庭中,嘱咐家属进行监督,并安排护理人员回访,监督患者开展康复训练,且叮嘱其按时复诊,以促进患者术后康复^[4]。

(上接第 149 页)

普通护理组的 85.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见,细节护理应用在骨外科护理工作中有着较好的效果,能够让护理工作更加重视细节中的一些问题,同时提高自己的专业技能,并且在激励措施的激发下,更大积极性投入到工作中,提高其护理能力,而由此也能够更好的与医生做好配合,也提高了对患者的服务态度和服务质量。

综上所述,将细节护理应用在骨外科护理中,能够提高

对于患者是否有不良情绪的出现,要及时进行关注并进行心理疏导,提高患者与疼痛的耐受力。(4)多种措施联合应用:对于疼痛护理,护理人员应根据患者疼痛程度和特点等多种因素,采取药物治疗和物理疗法等多种措施联合应用,以提高疼痛缓解的效果。同时要注意各种措施的优劣势,不能盲目采用。

总而言之,疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中应用,可以有效降低其疼痛程度,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 林晓华,张莹,何海航,等.疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值[J].婚育与健康,2021(21):117-118.
- [2] 陈昊田.腹部肿瘤患者手术后疼痛的临床护理方法分析[J].养生保健指南,2021(32):171.
- [3] 常家清.优质护理改善腹部肿瘤腹腔镜手术患者术中应激反应的效果观察[J].养生保健指南,2021(6):135.

日康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 蒋小妹.心理护理对精神分裂症患者家属情绪、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(1):155-156.
- [2] 杨伟波,戴进军,虞建英.护士主导下进行康复训练对住院精神分裂症患者心理状态、临床症状改善及生活质量的影响[J].医学临床研究,2020,37(8):1124-1127.
- [3] 刘涛.支持性心理护理对精神分裂症患者社会行为及病耻感的影响研究[J].中国医学创新,2020,17(26):88-91.
- [4] 裴亚云.心理护理对康复期精神分裂症患者抑郁情绪及生命质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(16):2824-2826.

综上所述,临床将健康意识理论护理应用于老年髋部骨折患者中,可加快患者术后康复进程,改善术后血液指标,能提高其髋关节功能,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 彭涛,贺开麒,雷一鹏,等.老年髋部骨折患者康复期体验与需求的 Meta 整合[J].中华护理杂志,2022,57(19):2406-2414.
- [2] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髋部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(08):140-143.
- [3] 赵荣亚.老年髋部骨折患者临床特点及其术后感染、深静脉血栓形成的影响因素分析[J].黑龙江医学,2023,47(02):144-146.
- [4] 戴泳仪,林开学,方黛琪.健康意识理论指导下的护理干预在肾病综合征患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(15):72-75.

患者满意度,有着较好的护理效果。因而,值得进一步进行深入研究和推广。

参考文献:

- [1] 付沙.细节护理在外科护理管理中的应用探究[J].医药与保健,2020,22(11):675-676.
- [2] 王学琴.细节护理在普通外科优质护理服务中的应用[J].吉林医学,2021(34):165-166.