

健康教育在老年骨质疏松性髋部骨折护理中的应用价值探究

张 艳 雷 琼 孙加会 张琼花

丘北县人民医院 云南丘北 663200

【摘要】目的 探讨健康教育在老年骨质疏松性髋部骨折护理中的应用价值。**方法** 研究起-止时间 2020 年 1 月-2022 年 12 月,入组老年骨质疏松性髋部骨折患者 50 例作为观察对象,以随机数字表法分组(两组,每组 25 例),一组配合健康教育护理,一组配合常规护理,对比不同护理模式的实践应用效果。**结果** 经护理干预,观察组中患者 Harris 髋关节功能评分高于对照组, ($p < 0.05$);观察组中患者术后压疮、肺部感染、尿路感染、下肢深静脉血栓等并发症总发生率低于对照组, ($p < 0.05$)。**结论** 针对老年骨质疏松性髋部骨折患者,健康教育护理干预的应用,能够有效提升患者的治疗效果,促进患者髋部功能的恢复,降低各类并发症发生率,效果显著,推荐参考使用。

【关键词】 健康教育; 老年骨质疏松性髋部骨折; 护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 07-153-02

骨质疏松是一种全身性代谢疾病,临床表现为腰背痛、脊柱变形等,其极易诱发骨折。髋部骨折是骨质疏松患者的常见并发症,其容易导致患者关节功能受限,严重影响患者的日常生活^[1]。手术是老年骨质疏松性髋部骨折治疗的主要方法。为保证患者围术期身心健康,促进骨折愈合,降低残疾率、死亡率,加强患者的护理干预十分重要。研究由此展开,设计对照试验,引入健康教育护理方案,就其实践效果展开分析,并实现综合对比,过程、结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究起-止时间 2020 年 1 月-2022 年 12 月,入组老年骨质疏松性髋部骨折患者 50 例作为观察对象,以随机数字表法分组(两组,每组 25 例),一组配合健康教育护理,一组配合常规护理。观察组中,男性患者 15 例,女性患者 10 例,年龄区间 60-78 岁,平均年龄 (65.87 ± 3.53) 岁,病程 5-15 个月,平均病程 (8.29 ± 0.90 个月),对照组中,男性患者 14 例,女性患者 11 例,年龄区间 60-75 岁,平均年龄 (65.69 ± 3.55) 岁,病程范围 5-14 个月,平均病程 (8.42 ± 0.80 个月);整理前述各项资料,将其统一输入统计学软件进行分析,输出结果 ($p > 0.05$),反映可比较。

1.2 方法

观察组应用健康教育护理:(1) 心理健康教育:主动与患者进行沟通、交流,了解患者的诉求,在诊疗过程中向患者及其家属介绍疾病,增强其病情认知度,要求患者家属共同给予患者鼓励,使其感受到尊重与理解,快速融入医疗环境。

(2) 疾病知识健康教育:利用晨、晚间护理时间对患者进行口头健康教育,告知患者骨质疏松性髋部骨折的碎片化知识,加强患者的印象;通过幻灯片、影像资料,向患者介绍骨质疏松性髋部骨折的相关手术治疗知识,使其意识到手术治疗的重要性。(3) 饮食健康教育:根据患者的个人喜好,为患者制定饮食计划,叮嘱患者多摄入钙元素、胶质元素含量丰富,且易消化的食物,多食用营养丰富、新鲜的瓜果蔬菜,为患者的恢复提供营养基础。(4) 运动锻炼健康教育:告知患者早期活动对于病情恢复、并发症预防的积极意义,根据患者的病情与耐受程度,指导患者进行股四头肌收缩训练、髋关节伸屈训练、负重训练等。

对照组应用常规护理:对患者进行治疗、康复注意事项指导等。

1.3 观察指标

(1) 护理效果评估:分别于护理前、护理干预后,对患

者髋关节功能进行评定,借助 Harris 评分量表完成^[2],主要分 4 个维度:活动范围(5 分)、畸形(4 分)、功能恢复(4 分)、疼痛(4 分),评分越高,反馈患者髋关节功能越好。

(2) 并发症发生情况:记录患者的术后相关并发症发生情况。

1.4 统计学分析

统计学分析由 SPSS20.00 统计学软件完成,统计规则如下,计数资料:统计方法“%”,检验方式“ χ^2 ”,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”,检验方式“t”,统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 护理效果评估

经护理干预,观察组中患者 Harris 髋关节功能评分高于对照组, ($p < 0.05$)。见下表 1:

表 1: 护理效果评估

组别	n	Harris 髋关节功能评分量表		t 值	p 值
		护理前	护理后		
观察组	25	34.65 $\pm$ 3.67	72.46 $\pm$ 6.53	27.6469	0.0000
对照组	25	34.57 $\pm$ 3.72	63.53 $\pm$ 5.79	23.0484	0.0000
t 值	-	0.0838	5.6044	-	-
p 值	-	0.9335	0.0000	-	-

2.2 并发症发生情况

观察组中患者术后压疮、肺部感染、尿路感染、下肢深静脉血栓等并发症总发生率 4.00% (1/25) 低于对照组 24.00% (6/25), ($p < 0.05$)。

3 讨论

骨质疏松是临床常见病,其容易引起髋部骨折。近年来,随着人们生活方式、饮食结构的不断变化,老年人口数量的逐渐增加,临床中骨质疏松性髋部骨折的发生率呈逐渐上升趋势^[3]。

目前,临床针对骨质疏松性髋部骨折患者主要以手术方式治疗,以纠正患者的受损部位,恢复患者的机体功能,提升患者的生活质量。但由于患者对于疾病、治疗知识的不了解,容易含漱抵触情绪,进而影响治疗效果,因此需要加强患者的护理干预。常规护理中通过注意事项指导、体征监测的措施,能够取得一定效果,但忽视了健康教育的重要性^[4]。

健康教育是一项新型护理形式,其主张根据患者的认知水平,予以其个性化的护理干预,旨在提升患者的自我健康意识,积极配合各项医护活动^[5]。本次研究中,结合骨质疏松性髋部骨折患者的实际情况,将健康教育融入护理内容中,通过全面、系统的健康教育,使患者明确病情的基本知识,

(下转第 156 页)

表 1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值					<0.05

2.2 两组患者的护理满意度对比

表 2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值					<0.05

比较两组患者的护理满意度, 结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低, 两组对比差异明显, 存在统计学意义, 具体情况如表 2。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例, 两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 ($P>0.05$), 不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病, 而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多, 除了胃癌和消化性的溃疡外, 还有食管胃底静脉曲张等病症, 都会引发胃出血, 而且胃出血在临床上的死亡率也比较高, 因此, 还要引起患者的重视^[3-4]。通常情况下, 临床上都采用内镜辅助治疗胃出血, 一方面内镜辅助治疗, 具有较好的止血效果, 另一方面还可以降低并发症的发生率, 治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察, 能够明确患者的具

体病情, 然后根据实际情况采取相应的止血处理措施^[5]。另外, 内镜下治疗急性胃出血后的临床护理, 能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果, 因此, 采用科学合理的护理干预措施, 可以有效提升患者的临床疗效, 降低患者术后的不良反应发生几率^[6]。在本次研究中, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取护理干预措施, 研究结果显示, 对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低, 但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知, 胃出血患者采用内镜辅助治疗, 并对其实施临床护理干预, 不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度, 还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述, 内镜辅助下治疗胃出血, 并给予患者临床护理干预, 不但安全有效, 还有较高的临床疗效, 值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2023, (4):141-142
- [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2022, 26(21):217-218.
- [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2020, (11):77-78.
- [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2022, (25):102-102, 103.
- [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2022, (18):66-66.
- [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, 1(4):45-46.

(上接第 153 页)

认识到配合治疗的重要性与必要性, 包括治疗方案, 治疗过程, 预后内容, 提升患者的心理弹性、应对方式、自我效能与遵医行为; 患者明确病情的康复内容, 合理避免影响病情康复的危险因素, 进而加速患者的康复效率, 提升患者的自我防护意识, 降低危险行为, 有效改善患者预后^[5]。

综上, 针对老年骨质疏松性髌部骨折患者, 健康教育护理干预的应用, 能够有效提升患者的治疗效果, 促进患者髌部功能的恢复, 降低各类并发症发生率, 效果显著, 具有临床可行性。

参考文献

- [1] 赵翠萍, 隋丽娟, 滕达, 等. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的效果及护理策略 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(2):270-272.
- [2] 伍萍. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中

的应用及护理满意率评价 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(4):468-469.

- [3] 孙桂芳, 丁莹莹, 荣凤菊, 等. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(1):219-222.
- [4] 陈海云, 张冬梅, 宋利群. 对老年骨质疏松性髌部骨折患者实施健康教育的临床效果及满意度分析 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(5):107-109.
- [5] 姬存霞, 曹晓妮. 强化健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及对患者术后并发症发生情况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(18):167-169.
- [6] 周红艳, 闫林平, 周颖, 等. 基于信息化的情景互动式健康教育在老年髌部脆性骨折患者中的应用效果 [J]. 河北医药, 2022, 44(3):423-426.

(上接第 154 页)

均短于 A 组, 对比有统计学意义 ($P<0.05$)。说明在健康教育干预下, 可以使产妇正确认知疾病, 进而起到稳定产妇心理状态的作用。同时在饮食指导、早期母婴接触、卫生指导、抗感染预防及保障充足睡眠等内容的干预下, 可有效改善其产后出血现象, 并加快其产后康复。

综上所述, 将健康教育应用到因宫缩乏力而导致的产后出血护理中, 其应用价值较高, 意义积极, 值得推广。

参考文献

- [1] 王宏伟. 实施优质化服务在宫缩乏力性产后出血护理中的效果研究 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, v.37(2):60-61.
- [2] 熊素平, 文贵娟, 孙玉婷. 针对性护理在子宫收缩乏力产后出血中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2021, v.12(4):170-172.
- [3] 谢月珍, 曾丽梅, 陈燕. 人文关怀对子宫收缩乏力性产后出血的护理效果研究 [J]. 当代护士: 中旬刊, 2019, 26(3):62-63.