

健康教育对股骨干骨折患者围手术期生活质量的影响研究

曾珊琳 章杏露

南宁市中医医院 广西南宁 530001

〔摘要〕目的 分析股骨干骨折病患实施围手术期健康教育对提升生活质量价值。方法 选择在我院进行股骨干骨折治疗的 70 例病患为研究样本,其治疗时间均在 2018 年 9 月至 2019 年 9 月之间,采取随机数字排列法将其分成组均 35 例的常规组以及实验组。予以常规组围手术期基础护理措施,予以实验组围手术期基础护理以及健康教育。对比两组干预前后生活质量得分。结果 干预后实验组生活质量得分高于常规组 ($P < 0.05$)。结论 对股骨干骨折病患实施健康教育,可提升病患生活质量,具有一定的临床应用价值。

〔关键词〕生活质量;围手术期;股骨干骨折;健康教育;康复锻炼

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-144-02

股骨是机体中最粗的管状骨,其四周有较为丰富的肌群,当股骨干出现骨折后极易发生向外成角畸形,加之大腿部位肌肉较多,通常骨折后会出现错位以及重叠等情况。并且,若骨折部位处于股骨下 1/3 处,容易对骨折后方的血管以及神经造成损伤,从而影响病患机体活动^[1]。临床对于无法进行牵引治疗且损伤神经以及血管的股骨干骨折病患,通常采用手术方式治疗,但由于骨折部位疼痛感较明显以及病患对疾病认知的不足,极易出现紧张、焦虑等不良情绪,从而影响疾病治疗效果^[2]。因此,本文对实验组实施针对性健康教育,效果明显,现阐明如下:

1 资料以及方法

1.1 基线资料

选择我院接收的 70 例股骨干骨折病患为研究样本,其研究时间均在 2018 年 9 月至 2019 年 9 月之间,采取随机数字排列法将其分成常规组以及实验组,组均 35 例。常规组与实验组男女例数分别是 19:20、16:15;年龄平均值分别是 52.18 ± 10.11 岁、 52.20 ± 10.14 岁。两组基线数据经统计学软件分析,提示 $P > 0.05$,可实施分组探讨研究。病患对本次研究知情同意,并且本次研究经医院伦理委员会审核批准通过。

1.2 研究方法

予以常规组围手术期基础护理措施,当病患入院后由其责任护士为病患介绍医院以及科室相关规章制度,指导病患了解病室环境,告知病患手术治疗方法及手术后肢体康复功能锻炼措施,待病患出院时对其进行出院指导。予以实验组围手术期基础护理措施以及针对性健康教育,健康教育内容包含:(1)手术前护理人员需向病患介绍疾病相关知识,同时告知其手术治疗方法、必要性、预期效果以及可能出现的并发症等情况。护理人员通过积极与病患交流,了解其是否存在紧张、焦虑等负性情绪,对于存在负性情绪的病患要了解其不良情绪产生原因,并予以针对性心理干预,增强病患疾病治疗信心。同时嘱病患饮食清淡,增加优质蛋白摄入,减少脂肪摄入量,尽可能食用新鲜蔬菜、水果,保持大便通畅。

(2)手术后护理人员需告知病患早期进行康复功能锻炼的重要性,同时教授病患康复锻炼方法。手术后第二日可指导病患进行股四头肌收缩活动,同时进行踝泵运动,提升下肢血液循环能力,可有效避免下肢深静脉血栓形成,并且还可促

进水肿吸收。手术后第三日可指导病患进行深呼吸训练,可使用吊环将上身肢体悬吊,从而增强上肢功能,避免出现肺部感染情况;在医师评估膝关节功能后进行合理的膝关节屈曲运动。手术后七天可指导病患进行下床活动,护理人员需教授病患助行器使用方法,可由患肢不受力过渡至部分受力,最后达到完全受力水平。(3)病患出院时告知其持续进行康复锻炼的重要性,增强病患治疗依从性,同时嘱其定期来医院复查,了解骨折断端愈合情况。

1.3 观察项目

使用生活质量评估量表(SF-36)对每组病患干预前后生活质量实施评估,分数越低代表病患生活质量越差^[3]。

1.4 数据处理

计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间差异利用 SPSS18.0 软件进行 t 检验,当显示 $P < 0.05$ 时,表示组间差异突出。

2 研究结果

常规组干预后生活质量得分低于实验组 ($P < 0.05$)。见下表 1:

3 讨论

骨折后病患通常出现疼痛情况,若骨折断端对血管以及神经等造成损伤,会导致疼痛感明显加重。若病患长时间处于剧烈疼痛之中,则会使其产生紧张、焦虑等负性情绪,从而降低其治疗以及康复训练依从性,不利于疾病康复。临床有研究表明,对骨折病患进行疾病健康知识教育,提升病患对疾病的认知程度,有利于提高治疗效果^[4]。因此,本文对股骨干骨折病患进行围手术期健康教育,探究其对病患生活质量的影响。

骨折病患大多对疾病认知不足,由于缺乏对疾病的正确认知,导致病患无法有效配合医护人员进行疾病治疗、护理以及康复锻炼,进而降低其疾病治疗信心。本次研究中,实验组病患干预后生活质量得分高于常规组 ($P < 0.05$)。对股骨干骨折病患开展健康教育,将健康教育内容贯穿于病患围手术期中,从术前心理干预、饮食干预以及疾病相关知识方面对病患进行全面知识宣教,从而增强病患对疾病了解程度,改善其不良情绪^[5]。通过术后康复功能锻炼教育,教授病患正确的肢体康复功能锻炼方法,一方面可提升病患康复锻炼依从性,另一方面也可有效避免术后并发症的出现,加速病患康复进程,进而提高病患生活质量。

表 1: 干预前后病患生活质量得分对比 (分, 例数=35)

分组	社会能力		生理职能		心理健康		生理能力	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	60.3±10.3	69.8±10.2	58.6±12.1	68.9±13.4	52.7±10.3	60.5±11.2	61.5±13.5	70.3±14.8
实验组	60.2±10.4	75.6±10.1	58.7±12.2	77.4±13.2	52.3±10.5	76.5±12.0	62.3±14.1	83.8±13.9
t	0.040	2.390	0.034	2.673	0.161	5.767	0.242	3.934
P	0.968	0.020	0.973	0.009	0.873	0.001	0.809	0.001

续表

	生活积极性		情感职能		机体疼痛		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
	51.8±10.3	65.5±11.7	55.5±11.3	62.1±11.6	56.2±11.3	65.3±10.7	56.5±11.5	66.5±10.6
	51.6±10.8	75.1±11.5	55.1±12.2	74.8±12.2	56.1±11.5	72.1±10.9	56.9±11.3	79.3±10.3
	0.079	3.462	0.142	4.463	0.037	2.634	0.147	5.124
	0.937	0.001	0.887	0.001	0.971	0.010	0.884	0.001

综上, 对股骨干骨折病患实施健康教育, 可提升其生活质量水平, 具有一定的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 陈继红. 健康教育护理干预在股骨颈骨折患者中的护理效果研讨[J]. 中国保健营养, 2016, 26(24):293-293.

[2] 谢漪静, 孙伟. 远程健康教育对股骨远端 C 型骨折患者康复训练知行信及功能恢复的作用[J]. 中国健康教育, 2017, 33(11):1041-1044.

[3] 张敏秋. 健康宣教护理干预在老年股骨粗隆间骨折手术患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(4):416-417.

[4] 边荣. 健康教育及心理护理干预对高龄股骨颈骨折人工关节置换术患者预后的影响研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(8):1391-1392.

[5] 龚俊, 吴慧杰, 李晓欣. 围术期健康教育与心理干预对股骨骨折患者术后负性情绪、疼痛和满意度的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(8):1206-1210.

(上接第 142 页)

3.5 静脉输液造成的影响及解决对策

静脉输液过程中需要进行穿刺操作, 但由于婴幼儿的皮肤相对薄弱, 涂抹消毒剂后难以寻找血管, 因此, 部分护理人员为了节省时间, 就会省略消毒步骤, 这就使得穿刺部位的感染风险增加。解决的办法就是护理人员严格按照相关规章制度进行穿刺消毒处理。部分患儿的静脉不明显, 穿刺时较为困难, 这就不可避免的需要反复穿刺, 留置针长时间暴露在空中已经受到了污染, 当其他患儿进行穿刺时, 仅仅是对原有穿刺针简单消毒就进行下一次穿刺, 容易发生较差感染。部分患儿需要持续性的静脉输液治疗, 加上婴幼儿的穿刺难度较高, 部分护理人员就会选择静脉留置针技术, 当留置针长期停留在同一个位置, 该位置反复长时间受到刺激, 就容易发生感染。在静脉输液过程中, 最好做到输液器具的一次性使用, 留置针也应在持续使用 24h 后进行更换, 不能长时间停留在同一个位置^[5]。

4 总结

(上接第 143 页)

其是一种新型护理模式, 可以增强护理人员的沟通技巧, 同时, 还可促进护理人员的自身素质与业务水平^[4]。本次研究示: 实验组医疗纠纷发生率低于对照组, 且实验组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。流程化沟通方式可提高护理操作规范性与有序性, 提高护理人员知识水平, 并以交流双向性, 在沟通中改变被动指导方式, 提高护理互动性、互补性、互谅性, 有效减少医疗纠纷发生率, 提高治疗与护理效果, 充分让患者感受到人文理论知识, 进而提高护理质量及患者护理满意度^[5]。

综上所述, 在五官科优质护理服务中流程化沟通方式的应用, 效果显著, 值得推广。

[参考文献]

儿童的体质较弱, 免疫力较差, 在医院治疗期间容易发生感染, 而处在同一个病房中也容易出现交叉感染, 极易发生医院感染, 护理人员需要在护理工作中加强风险管理, 做好相关预防工作, 严格执行相关规章制度, 从而降低医院感染的发生几率。

[参考文献]

[1] 李春华, 易阳, 李霞. 儿童医院感染与护理相关问题分析及对策[J]. 医学信息, 2016, 29(24):200-201.

[2] 贾霞. 儿童医院感染与护理相关问题分析及对策[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(23):71.

[3] 胡娟. 妇产科中常见感染问题分析及护理对策[J]. 中国继续医学教育, 2016, 11(14):253-254.

[4] 彭喜群. 儿童医院预检分诊错误原因分析与护理对策[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(19):110-111.

[5] 马润红, 李慧敏. 院内感染控制中护理管理存在的问题及对策分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(25):146-147.

[1] 蒋忆韵. 五官科护理管理中目视管理的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(15):75-76.

[2] 黄玉芹, 吴晓茵, 陈海玲. 流程化沟通方式在五官科优质护理服务中的应用效果评估[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(08):1227-1229.

[3] 王玲玲. 五官科开展优质护理服务的实践与体会[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(11):186-187.

[4] 陈昌红. 流程化沟通方式在五官科优质护理服务中的应用分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(36):105+107.

[5] 蓝敏凤, 林薇, 黄泳. 流程化沟通方式在五官科优质护理服务中的应用效果观察[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(01):103-104.