

系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果

马军梅, 田淑玲, 王晶

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】 目的 分析脊柱骨折患者实施系统性健康教育的效果。方法 从2020年1月-2022年1月区间内因脊柱骨折入院的患者内选中80例实验, 根据不同的护理形式对其进行分组, 即实验与对照, 每组内人数为40例。对照组内整体均给予一般护理, 实验组内整体均给予系统化健康教育, 对比相关指标。结果 结果显示, 对比发现, 实验组在各个时间段的下肢疼痛评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组下肢深静脉血栓形成几率低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组的各个时间段满意度均优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组知识掌握程度高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组不良情绪低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对脊柱骨折患者实施系统化健康教育, 可以改善疼痛, 降低并发症发生率, 提升满意度, 让患者掌握更多的知识, 缓解不良情绪。

【关键词】 系统化健康教育; 脊柱骨折; 护理效果

Application effect of systematic health education in spinal fracture nursing

Junmei Ma, Shuling Tian, Jing Wang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of systematic health education for patients with spinal fracture. **Methods:** from January 2020 to January 2022, 80 patients with spinal fracture were selected for the experiment. They were divided into groups according to different nursing forms, i.e. experiment and control. The number of patients in each group was 40. General nursing was given in the control group as a whole, and systematic health education was given in the experimental group as a whole. The relevant indicators were compared. **Results:** the results showed that the lower limb pain scores of the experimental group were lower than those of the control group in all time periods ($P < 0.05$). The incidence of deep venous thrombosis in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The level of knowledge mastery in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). The bad mood of the experimental group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** systematic health education for patients with spinal fracture can improve pain, reduce the incidence of complications, improve satisfaction, enable patients to master more knowledge and relieve bad emotions.

【Keywords】 systematic health education; Spinal fracture; Nursing effect

脊柱骨折作为一种骨折常见的病变。该病在临床中十分多见, 该病的主要发生因素为间接的外力诱导^[1]。当外力诱导之后, 将会导致脊柱内部出现疼痛、运动障碍等, 对患者产生严重的影响, 特别是患者的日常生活以及身体健康^[2]。当前临床常对患者采取干预, 且此种方法的效果较好, 可以显著改善患者的症状^[3]。但是, 患者在手术之后需要长时间卧床休息, 将会导致患者出现强烈的疼痛症状, 进而导致患者出现诸多并发症, 影响患者的预后效果^[4]。因此, 本文将分析脊柱骨折患者实施系统性健康教育的效果, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月区间内因脊柱骨折入院的患者内选中80例实验, 根据不同的护理形式对其进行分组, 即实验与对照, 每组内人数为40例。实验组年龄在20-70周岁, 平均为(43.91±1.23)周岁, 男25, 女15, 平均病程(3.43±0.32)h。对照组年龄在20-70周岁, 平均为(43.92±1.21)周岁, 男26, 女14, 平均病程(3.33±0.22)h。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。本次实验经医

院伦理委员会同意。纳入标准：(1) 知晓实验积极参与。(2) 确诊为脊柱骨折。(3) 意识清晰, 可以正常沟通。排除标准：(1) 存在认知障碍, 无法正常沟通。(2) 家属拒绝实验。(3) 信息不完整。

1.2 方法

对照组内整体均给予一般护理, 实验组内整体均给予系统化健康教育：(1) 患者入院后需对其进行详细的评估, 掌握患者的基本情况, 妥善安置患者。护士需及时对患者进行疾病宣教, 让患者了解更多的疾病内容, 缓解患者存在的心理压力以及紧张情绪。同时, 护士也需对家属详细介绍治疗内容, 告知患者家属手术治疗的重要性以及术后注意事项, 协助患者选择舒适的体位, 鼓励家属帮助患者排便。(2) 术前教育：护士通过对患者以及家属详细讲解手术治疗内容, 可以基本让其明确手术内容, 使家属给予患者较高的情感支持, 缓解心理压力, 做好术前准备工作。同时, 护士也需对患者进行功能锻炼, 让患者明确锻炼方式、注意事项, 以此促进患者术后康复。(3) 术后教育：患者手术后, 护士需指导其进行早期的功能锻炼。护士需为家属展示正确的翻身姿势, 对家属讲解扣背相关内容。同时叮嘱患者抬高下肢, 进行功能锻炼, 必须要是可以使用足底静脉泵, 让患者多饮水, 避免患者出现下肢血栓。由于患者术后情绪变化比较大, 故护士需对患者进行重点分析。当患者术后情绪不好的时候, 则需引导患者倾述不良情绪, 对其进行针对性的指导。如果患者情绪十分激动, 则护士需遵医嘱给予患者镇定药物。由于患者术后会出现疼痛以及药物副作用, 进而加重患者的心理负担, 故护士与家属都需及时对其进行心理疏导, 以此改善患者的不良情绪, 缓解患者的负担。同时, 护士还需对患者详细讲解疼痛的因素, 转移患者的注意力, 指导患者减轻疼痛的方式, 以此改善疼痛程度。此外, 护士还需指导患者选择正确的体位, 指导家属合理搭配饮食, 以此满足机体需求。(4) 出院教育：患者出院前, 护士需对其与家属详细讲解注意事项, 对其进行出院教育, 让其明确康复锻炼的作用, 帮助患者及早恢复正常的肢体功能, 叮嘱患者进行定期复查。术后护士还需叮嘱患

者, 注意对患者进行下肢按摩, 以此促进血液循环, 预防血栓形成。

1.3 观察指标及效果评价标准

利用疼痛视觉模拟评分表 (VAS) 对患者进行手术后下肢疼痛效果评估, 分数越低则疼痛越低。

对比两组患者的深静脉血栓形成人数。

对比两组护理满意度, 自拟调查问卷, 满分 6 分, 对其进行评估。

对比健康知识掌握程度以及不良情绪, 分数越高, 掌握越多 (满分 10 分)。不良情绪使用 SAS、SDS 量表评分, 分数越低, 则情绪越稳定, 状态积极。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例 (n/%) 表示, χ^2 检验, 计量型指标则选用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 描述、t 检验。P<0.05, 则具有差异。

2 结果

2.1 下肢疼痛

实验组患者在术后 6h 的疼痛评分为 (3.95±0.29) 分、12h 为 (2.88±0.64) 分、24h 为 (2.48±0.75) 分, 对照组患者在术后 6h 的疼痛评分为 (4.59±0.49) 分、12h 为 (4.25±0.48) 分、24h 为 (3.27±0.89) 分, 对比发现, 实验组在各个时间段的下肢疼痛评分均低于对照组, t 为 7.1089、10.8308、4.2929, P<0.05。

2.2 深静脉血栓形成

实验组深静脉血栓形成人数为 1 例, 对照组深静脉血栓形成为 8 例, 对比发现 χ^2 为 6.1346, P<0.05。实验组下肢深静脉血栓形成几率低于对照组, P<0.05。

2.3 满意度

实验组 6h 满意度为 (3.64±0.82) 分、12h 为 (4.21±0.51) 分、24h 为 (4.88±0.32) 分, 对照组 6h 满意度为 (3.17±0.12) 分、12h 为 (3.27±0.22) 分、24h 为 (3.38±0.31) 分, 对比两组可以发现, 实验组的各个时间段满意度均优于对照组, t 为 3.5868、10.7036、21.2932, P<0.05。

2.4 健康知识以及不良情绪

实验组健康知识掌握程度高于对照组, 实验组不良情绪低于对照组, P<0.05, 详见表 1。

表 1 健康知识以及不良情绪 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	健康知识知晓评分	SAS (分)	SDS (分)
实验组	40	7.14±1.36	11.21±3.52	12.35±2.61
对照组	40	5.14±1.32	19.32±2.01	19.31±3.66
t	-	6.6741	12.6539	9.7922
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

脊柱外科患者由于受到急性以及剧烈的损伤, 致使出现焦虑、紧张等不良心理, 能够显著提升患者的疼痛敏感程度^[5]。疼痛护理作为临床护理中, 脊柱外科患者围手术期的关键内容, 缓解患者存在的疼痛, 对患者存在的疼痛进行评价, 是改善患者护理质量的关键措施^[6]。护士与患者进行良好的沟通, 可以帮助患者恢复健康, 显著提升患者的满意度, 帮助患者提升自身的治疗依从性以及预后效果^[7]。脊柱骨折作为临床骨科常见的病变, 男性青壮男常会出现相关病变。而高处坠落的间接外力是引发脊柱骨折的关键因素, 并导致患者出现诸多的运动障碍、局部疼痛等情况^[8]。当前, 临床可以根据脊柱骨折的程度、部位, 合理选择患者的治疗方式^[9]。对患者实施常规的护理措施, 虽然可以为患者提供基础的护理。但是, 这一护理无法满足患者的整体需求, 患者在术后常会出现下肢疼痛以及深静脉血栓形成的状况^[10]。

系统化健康教育可以根据患者的实际情况, 对其进行针对性的教育, 让患者了解各个环节内的知识内容, 让患者在康复过程中感受到更多的关怀, 减轻患者的疼痛程度。从当代护理角度着手分析, 可以发现系统化健康教育能够对患者进行个性化护理, 改善患者的心理压力, 让其以积极的态度面对疾病, 树立良好的信心, 提升预后效果。系统化健康教育不仅可以对患者进行合理的评估, 根据患者的理解能力、配合状态、疾病认知等情况, 采用通俗易懂的语言对其进行宣教, 并配合多种多媒体、图片等形式展开教育, 便于患者更好的了解脊柱骨折相关内容, 提升患者的治疗信心。而疼痛作为骨折患者最常见的症状, 不仅对患者的康复具有一定的影响, 还影响睡眠质量, 极易形成恶性循环, 不利于患者康复。此时, 护士在系统化健康教育下, 可以对患者详细介绍疼痛发生因素, 指导患者掌握缓解疼痛的方法, 让其转移注意力, 改善患者的疼痛程度, 提升疼痛阈值。另外, 因患者长时间卧床休息, 加大皮肤受压面积, 故需对患者以及家属进行指导, 让家属定期为患者翻身、扣背, 积极预防压疮、下肢血栓等情况, 适当按摩皮肤改善血液循环, 避免患者出现并发症, 提升护理质量以及患者满意度。

综上所述, 对脊柱骨折患者实施系统化健康教育, 可以改善疼痛, 降低并发症发生率, 提升满意度, 让患者掌握更多的知识, 缓解不良情绪。

参考文献

- [1] 张英,高静. 环节式健康教育模式在脊柱骨折患者微创手术围术期的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(22):188-190.
- [2] 田翠翠. 系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(01):187-190.
- [3] 王燕萍,罗敏娟,胡艳. 导向性心理干预联合健康教育在脊柱骨折患者围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(24):33-36.
- [4] 陈燕霞. 健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用[J]. 系统医学,2021,6(17):172-174+198.
- [5] 王海珠,谭显春,谢宇平,惠培林,李森. 临床教育路径与系统化健康教育在脊柱骨折术后康复护理中的对比研究[J]. 医学食疗与健康,2021,19(15):6+10.
- [6] 邢玲. 基于移动终端的信息化健康教育模式在脊柱骨折内固定术病人中的应用[J]. 循证护理,2021,7(09):1240-1244.
- [7] 刘娟. 脊柱骨折护理中应用健康教育路径的价值分析[J]. 中国继续医学教育,2021,13(20):184-187.
- [8] 满春雨. 系统化健康教育对脊柱骨折患者疼痛及睡眠质量的重点分析[J]. 名医,2021,(07):155-156.
- [9] 陈小华. 系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(02):5+21.
- [10] 张晶. 系统化健康教育在脊柱骨折护理中的临床效果分析[J]. 中医临床研究,2019,11(06):119-120.

收稿日期: 2022年9月1日

出刊日期: 2022年12月8日

引用本文: 马军梅, 田淑玲, 王晶, 系统化健康教育在脊柱骨折护理中的应用效果[J]. 当代护理, 2022, 3(10):16-18.

DOI: 10.12208/j.cn.20220441

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS