

## 健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用

宫兆英

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

**【摘要】目的** 探讨在脊柱护理中实施健康教育的作用与效果。**方法** 以研究案例 2023 年 5 月到 2024 年 5 月为开展时间, 本院接收的 100 例发生脊柱骨折的病人为此次研究案例。依照随机数字表法方式分成对照组和研究组各 50 例, 对照组仅常规护理, 研究组实施健康教育路径护理, 比较两组间护理前后数据结果的差异性。**结果** 研究组护理后数据结果均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 健康教育路径在脊柱骨折病人效果明显, 可以防止并发症发生, 快速恢复, 值得推广。

**【关键词】** 脊柱骨折; 健康教育路径; 满意度; 并发症

**【收稿日期】** 2024 年 8 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 9 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240429

### The application of health education pathway in spinal fracture nursing

Zhaoying Gong

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】Objective** To explore the effect of health education in spinal nursing. **Methods** 100 patients with spinal fracture admitted to our hospital from May 2023 to May 2024 were selected as the study cases. According to the method of random number table, 50 cases were divided into the control group and the study group. The control group only received routine nursing, and the study group received health education route nursing. The difference of data results before and after nursing was compared between the two groups. **Results** The results of nursing in the study group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Health education is effective in patients with spinal fracture. It can prevent complications and recover quickly. It is worth popularizing.

**【Keywords】** Spinal fracture; Health education path; Satisfaction; Complication

脊柱骨折在临床中比较常见, 发生率相对较高。该病症以暴力性损伤导致, 多以胸腰椎骨折常见<sup>[1]</sup>。当患者发生脊柱骨折后, 需要立即地采取治疗, 且在治疗后需要长期地卧床休息, 但是患者因为对疾病缺少认知, 心理压力较大, 以此增加并发症风险, 延长康复时间。因此应该加强术后的护理服务, 不断地提高患者认知能力, 积极配合治疗<sup>[2]</sup>。其中健康教育路径是临床新型护理模式, 该护理模式更加注重患者的交流沟通, 并对其反复的健康教育讲解, 使其明确脊柱骨折疾病知识, 增强患者的记忆力, 以此提高护理质量<sup>[3]</sup>。鉴于此, 本院旨在讨论脊柱骨折患者中应用健康教育路径, 并分析其护理效果与影响, 具体的做法如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

利用不同的分组方案将本院接诊的 100 例脊柱骨

折病患分成对照组与研究组各 50 例, 入院时间是 2023 年 5 月到 2024 年 5 月。其中对照组男性 36 例, 女性 14 例, 年龄 25~53 岁, 均值是  $39.52 \pm 2.51$  岁, 受伤时间是 1~8 小时, 平均  $(4.26 \pm 1.25)$  h; 研究组女性 22 例, 男性 28 例, 年龄 25~53 岁, 平均值  $39.56 \pm 2.18$  岁, 受伤时间 1~8  $(4.56 \pm 1.25)$  h, 在分析后两组间没有差异性  $P > 0.05$ 。

纳入标准: 家属、患者均知晓; 临床资料完整; 无感染性疾病。

排除标准: 认知与沟通障碍; 伴有肿瘤。

##### 1.2 方法

对照组进行临床常规的护理措施: 当患者入院后立即地向其说明脊柱骨折治疗方式以及手术室环境, 以此缓解其紧张心情。手术完成后, 根据患者临床表现情况进行护理服务, 按照医生叮嘱向患者提供用药、饮

食、教育等方面基础的护理。

研究组则在原基础上实行健康教育路径护理：第一步应该组成专业脊柱骨折的护理小组，然后详细地评估患者病情和身体状况制定针对性护理计划。第二步应该向患者实施心理疏导，因为脊柱骨折患者在面对手术时均会出现紧张等情绪，对此护理人员应该根据患者的实际情况向其提供针对性的心理疏导服务，需要向患者明确骨折发生原因、治疗方式以及预后应当如何的改善等一些知识。另外在治疗期间大多数患者多会伴随着疼痛，因此护理人员在遵循医嘱的下给予患者使用止痛药缓解，另外也可以通过转移注意力的方式缓解患者疼痛，及时地安抚好患者情况，并告知其康复时间与住院时间等，以此促进其康复。第三步需要对其继续健康教育。在帮助患者办理好入院的手续后，应该向患者讲述主治医师权威，并对其实际病情进行评估。第四步需要落实入院医嘱的健康教育。护理人员应该与患者保持良好的沟通与交流，并详细地了解患者如何受伤，当了解后应该从患者的心理角度出发，评估其心理状态，给予针对性的健康讲解。同时帮助患者保持正确的体位姿势，防止脊柱扭曲，引发出血。第五步实施术前的健康教育。向患者展示说明手术治疗的注意事项和重要性，并告知患者随时可能出现的问题，另外使用通俗易懂的语言向患者介绍脊柱骨折疾病，进而缓解患者负面情绪，使其可以保持良好的心态接受治疗。第六步术后指导患者进行早期的康复训练，并告知患者早期康复的重要性，训练期间的的时间应该

以患者实际情况为准，且训练量应该适中。而饮食方面应该多以含有维生素、蛋白质为主，避免食用辛辣刺激食物，进而促进患者早日康复。第七步需要预防患者并发症的发生。术后护理人员应该积极地鼓励患者下床活动，并对其下肢肢体进行按摩，同时可以适当做膝关节屈伸以及高抬腿等训练，以此避免下肢静脉血栓形成。此外当患者麻醉清醒后，应该定期地帮助患者翻身，避免出现压力性损伤病症。最后一步为出院前的健康。护理人员应该详细地评估患者病情，并告知患者可在家自行适当地锻炼，并适当地调整饮食与生活习惯，以此确保快速地恢复。

### 1.3 观察指标

两组患者术后舒适度、切口疼痛、尿管舒适度以及睡眠质量的评分。两组患者护理满意度评分，总满意度 = (满意+一般满意) / 例数 × 100%。两组术后并发症对比，主要包括关节肿胀、血栓性静脉炎、压疮、感染。

### 1.4 统计学方法

卡方（百分比）与 t 值（均数±标准差）分别作为计数与计量资料的检验工具，SPSS25.0 分析，P<0.05 统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 舒适度、切口疼痛、尿管舒适度以及睡眠质量的比较

数据表 1 显示，两组舒适度、尿管舒适度以及睡眠质量评分均高于对照组，切口疼痛评分低于对照组，差异显著 P<0.05。

表 1 两组术后舒适度、切口疼痛、尿管舒适度以及睡眠质量（分）

组别	舒适度	切口疼痛	尿管舒适度	睡眠质量
对照组 (n=50)	69.62±1.54	70.96±1.03	70.59±1.06	66.59±1.21
研究组 (n=50)	86.62±2.63	60.36±0.15	95.69±1.59	95.68±2.11
t	39.4422	72.0106	92.8776	84.5682
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 满意度对比

对照组 (n=50)：满意 32 (64.00)、一般满意 7 (14.00)、不满意 10 (20.00)、总满意度 40 (80.00)；研究组 n=50：满意 45 (90.00)、一般满意 2 (4.00)、不满意 3 (6.00)、总满意度 47 (94.00)， $\chi^2$ 、P 值=(4.3324、0.0373)，研究组总满意度高于对照组 P<0.05。

### 2.3 组间并发症对比情况

对照组 (n=50)：关节肿胀 2 (4.00)、血栓性静脉炎 1 (2.00)、压疮 3 (6.00)、感染 5 (10.00)、总

发生率 10 (20.00)；研究组 n=50：关节肿胀 1 (2.00)、血栓性静脉炎 0 (0.00)、压疮 0 (0.00)、感染 1 (2.00)、总发生率 2 (4.00)， $\chi^2$ 、P 值=(6.0606、0.0138)，研究组总发生率低于对照组 P<0.05。

## 3 讨论

脊柱骨折是临床中常见的一种病症，这种类型的经会导致患者脊柱功能发生异常的变化，使其功能出现障碍，进而导致其生活质量逐渐地下降<sup>[4]</sup>。当发生脊柱骨折后大多数患者均会有不同程度的脊髓损伤状况，

且伴随着疼痛,使其生活不能自理,另外该骨折还会引起多种并发症,以此加重其病情,延长恢复时间。因此应该及时地给予治疗与相应的护理服务,进而确保患者降低并发症风险,使其快速地恢复<sup>[5]</sup>。当前临床中多会采取外科手术治疗脊柱骨折,可以很好地将其骨折处复原,缓解疼痛。但是术后脊柱骨折患者需要长时间地处于卧床,如此期间护理不当会直接地引起感染、压疮等一系列的并发症,影响患者预后恢复情况<sup>[6]</sup>。另外脊柱患者在治疗期间切口处并没有完全地愈合,所以还会伴有一定的疼痛,表现出一些紧张、焦虑等负面情绪,因此应该采取及时的护理服务。但是目前临床中的常规护理虽然具有一定的效果,但是因为多种因素的影响,导致其整体护理的效果不够明显<sup>[7]</sup>。因此,临床中需要转变以往临床护理模式,目的是将护理质量提高的同时确保患者安全。

健康教育路径是临床中新型的护理模式,该护理路径在近些年取得临床中广泛推广与使用,原因是该护理通过不断地引进新技术,根据健康护理路径制定针对性的护理计划,向患者讲述通俗易懂的健康教育<sup>[8]</sup>,同样也可以获得患者的接受同时健康教育路径也会重视患者的生理与心理特征,可以增强患者的认知度。文章数据中,研究组患者术后舒适度、尿管舒适度以及睡眠质量评分均高于对照组,切口疼痛评分低于对照组  $P < 0.05$ 。该结果可以表明在脊柱骨折患者中应用健康教育路径在脊柱骨折患者中应用的价值,具有可行性与实用性。另外本组患者护理研究组护理后总满意度分数显著高于对照组  $P < 0.05$ ,该数据结果表明,通过多方面的管理帮助患者提高认知能力,达到理想的护理效果,以此获得较高的满意评分;研究组护理后,并发症总发生率少于对照组  $P < 0.05$ ,证实健康教育路径可以降低患者术后并发症风险,说明健康教育路径护理可以积极地预防关节肿胀、血栓性静脉炎、压疮以及感染等情况的发生,保证患者安全<sup>[9]</sup>。通过以上数据结果表明,能够再次地说明健康教育路径在对脊柱骨折患者具有明显的优势,主要原因是该护理模式通过术前多方面的健康教育,提高患者的认知能力,进而促进其快速的康复<sup>[10]</sup>。

综上所述,在脊柱骨折患者中实施健康教育路径

可以提高患者的满意度,降低并发症发生率,改善其睡眠质量,具有意义,值得推广与使用。

### 参考文献

- [1] 谭小翠,高丽琴.正念减压疗法联合多元化健康教育对脊柱骨折手术患者心理健康和疼痛的影响[J].中外医学研究,2024,22(06):68-72.
- [2] 张玲秀.基于多学科合作的康复训练在老年脊柱骨折患者中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2023,30(08):54-57.
- [3] 赵丽萍.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应用[J].婚育与健康,2023,29(10):178-180.
- [4] 张仁芬,张秀娟.脊柱骨折护理中应用健康教育路径的价值研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(01):166-168.
- [5] 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.
- [6] 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.
- [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] 董雅娜.健康教育路径在脊柱结核围手术期护理中的应用研究[J].中国药物与临床,2021,21(11):1992-1994.
- [9] 张迎丽,张海香.探讨健康教育路径在脊柱骨折护理中的临床应用效果[J].医学食疗与健康,2020,18(20):191+193.
- [10] 杨滕.健康教育路径在脊柱骨折护理中的应用[J].心理月刊,2020,15(15):96.

版权声明: ©2024 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