

基于实景体验的健康教育在老年股骨颈骨折患者康复护理中的应用

姚新宇

昆山市第四人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 探索老年股骨颈骨折患者康复护理过程中实施基于实景体验健康教育的应用效果，并观察医疗价值。**方法** 挑选近五年收治老年股骨颈骨折患者为观察样本，涉及人数 80 例，为患者讲解实验目的后引导其自行选择入组，即实施常规护理的对照组 (n=40)、常规护理基础上给与实景体验健康教育措施的观察组 (n=40)，分别记录两组患者干预前后实验涉及数据指标，并完成分析比对，观察结果表现。**结果** 经不同干预后两组患者相关数据呈现较大差异，观察组知信行得分、自我护理能力、Harris 髋关节功能评分、治疗依从性数据皆优于对照组，实施统计学分析 P 值均可见 <0.05 标准。**结论** 老年股骨颈骨折患者康复护理中实施基于实景体验的健康教育措施可明显提高患者自我护理能力，改善知信行认知水平，对治疗依从性的维护具有积极意义，更利用肢体功能恢复，值得推广借鉴。

【关键词】 基于实景体验的健康教育；老年股骨颈骨折；康复护理

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240335

Application of health education based on real experience in rehabilitation nursing of elderly patients with femoral neck fracture

Xinyu Yao

The Fourth People's Hospital of Kunshan City, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of experience-based health education in the rehabilitation nursing process of elderly patients with femoral neck fracture, and observe the medical value. **Methods** 80 elderly patients with femoral neck fracture treated in the past five years were selected as observation samples. After explaining the experimental purpose, the patients were guided to choose their own groups, namely the control group with routine nursing (n=40) and the observation group with real experience health education measures based on routine nursing (n=40). Data indexes involved in the experiment before and after the intervention were recorded in the two groups respectively, and the analysis and comparison were completed to observe the results. **Results** After different interventions, there were significant differences in the relevant data between the two groups. The score of knowledge and practice, self-care ability, Harris hip function score and treatment compliance in the observation group were all better than those in the control group. Statistical analysis showed that P values were all <0.05 standard. **Conclusion** The implementation of health education measures based on real experience in the rehabilitation nursing of elderly patients with femoral neck fracture can significantly improve the patients' self-care ability and improve the cognition level of knowledge, belief and action, which has positive significance for the maintenance of treatment compliance, and also makes use of limb function recovery, which is worthy of popularization and reference.

【Keywords】 Health education based on reality experience; Femoral neck fracture in the elderly; Rehabilitation nursing

股骨颈骨折是髋部骨折疾病之一，在老年人群中多发，由于摔倒、跌倒等因素所导致，发病率占据髋部骨折总人数的 50%左右。老年人的神经功能降低、骨

质较为疏松、行动不灵活，加之老年人股骨颈较细，承重且耐受弯曲力矩若，在受到外力撞击后易出现股骨颈折断症状，随着我国老年人口结构逐渐凸显，发病

率呈现逐渐增长趋势^[1]。目前临床中多采用髋关节置换术对老年股骨颈骨折患者进行治疗,达到为患者重建关节功能,提高生活质量目的。但在治疗过程中患者由于疼痛、丧失部分生理功能以及不良情绪等因素影响,出现康复、治疗依从性不足等问题,严重影响康复进度。基于此,本文将基于实景体验的健康教育措施在老年股骨颈骨折患者康复中的应用开展分析论述,具体方法详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选近五年收治老年股骨颈骨折患者为观察样本,涉及人数 80 例,观察组患者年龄范围涵盖:(59-76)岁,平均值:(67.54±3.63)岁;显示有男性患者 21 例、有女性患者 19 例;对照组患者年龄范围涵盖:(59-77)岁,平均值:(67.01±3.52)岁;显示有男性患者 22 例、有女性患者 18 例;文化程度:小学文化:29 例、初中文化:37 例、高中文化:11 例、大学文化:3 例,排除:伴有严重心脑血管、肝肾、造血系统等重症疾病患者、存在凝血功能障碍患者、有手术史患者、伴有严重精神类疾病患者。所有患者经影像学(CT、X 线)检查、生化指标等检验确诊为股骨颈骨折,且均符合髋关节置换手术标准,基线资料符合实验开展条件($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施一对一口头健康宣教,说明疾病发生、发展及治疗、护理等方面知识,并为其发放健康手册等辅助教育材料,使患者提高对疾病相关认知的了解。观察组在对照组的基础上实施基于实景体验健康教育措施,步骤为:

1) 建立健康教育小组,利用考核形式了解护理人员基础情况,针对薄弱处进行培养学习,使参与人员全面掌握股骨颈骨折疾病相关治疗康复知识;针对沟通能力、团队协助意识、心理学知识进行针对性培养,使护理人员具备一定工作协调、沟通等能力,提升整体职业素养,确保基础医疗力量^[2]。

2) 利用网络资源数据库搜索实景体验、体验式教育、骨折健康教育、康复教育等关键词,结合我院实际案例,筛选总结符合老年股骨颈骨折健康教育资料,并通过专家咨询、指导、小组会议讨论等形式设计出最佳健康教育方案,同时邀请患者家属参与到实行体验健康教育活动中,为患者提供家庭支持力,进而形成良好整体治疗氛围^[3]。

3) 利用股骨颈关节模型为患者详细介绍骨折发生

位置、原因、机制、危害以及置换术方法,帮助患者初步认知疾病,感知其严重性及治疗的必要性。

4) 设置术前准备、术后康复训练、术后护理三个实景教育场景,以模拟形式展示股骨颈骨折患者治疗及护理康复过程,帮助患者及家属掌握髋关节置换术后体位摆放、助行器使用、康复训练、日常禁忌动作等护理方法^[4-5];邀请患者及家属进行单独角色扮演,指导其学会术后护理、下床活动、功能锻炼等动作,逐渐完善患者自护能力。

5) 利用实景体验方式让患者感受术后治疗及护理流程(心电监护、沙袋、引流管使用等),同时使患者及家属认知道术后如何翻身、大小便、评估疼痛、肢体被动训练、下床训练、并发症预防等步骤^[6];安排患者及家属穿无防滑鞋子在杂乱、湿滑地面行走,让患者感受环境不安全因素,让患者懂得环境安全的重要性,懂得自我护理及日常生活用品选择的重要性(过程中必须做好防护措施,全程护理人员讲解陪同)。

6) 充分与患者进行交流,让患者表达学习后感受,鼓励患者提出疑惑问题,对患者认知误区、学习不足之处进行针对性解释,完善教育效果^[7];了解患者心理状态,针对有不良情绪患者进行心理疏导,说明不良情绪对疾病康复的影响,并建议患者多与同疾病患者进行沟通交流,学习他人积极乐观心态,确保治疗期间心态平和。

1.3 观察指标

比对实施不同健康教育后两组患者知信行得分(利用老年股骨颈骨折患者术后知信行调查问卷对认知、态度、行为各维度进行评价,各维度评分满分 40 分,评分高知信行水平越优)、自我护理能力评分(运用 ESCA 自我护理力量表完成自我概念、责任感、护理技能、健康知识水平各维度评价,其中涉及 46 个条目,分值高显示患者自我护理能力强)、Harris 髋关节功能评分(借助 Harris 髋关节功能量表对患者肢体疼痛、功能、畸形、活动能力等方面进行评价,分数越高髋关节功能恢复效果越优)、治疗依从性数据(涉及:功能训练认知、功能训练依从性、出院复诊依从性)。

1.4 统计学分析

以 SPSS 26.00 统计学专业软件实施分析比对,运用($/$)表示、T 比检验、($n\%$)进行整理,获得 χ^2 数值完成数据收集, $P < 0.05$ 代表统计学意义确切。

2 结果

2.1 不同干预后观察组知信行各项数据皆优与对照组,组间 P 值 < 0.05 ,详尽数据见表 1。

表1 对比干预前后知信行得分 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	认知		态度		行为	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	15.39±4.13	20.17±4.25	14.68±4.30	18.20±4.25	27.64±6.52	34.22±5.21
观察组	15.54±3.28	25.36±5.78	15.11±4.92	21.65±3.70	26.98±7.12	39.71±4.34
P	0.817	< 0.001	0.618	< 0.001	0.604	< 0.001

2.2 观察组患者自我护理能力评分显示: (107.25±18.84); Harris 髋关节功能评分显示: (75.81±4.13); 对照组患者自我护理能力评分显示: (93.89±20.25); Harris 髋关节功能评分显示: (69.97±4.54) P < 0.05。

2.3 观察组患者治疗依从性数据可见: 功能训练认知 (86.24±5.92)、功能训练依从性 (84.19±5.72)、出院复诊依从性 (90.22±3.65); 对照组患者治疗依从性数据可见: 功能训练认知 (77.11±8.33)、功能训练依从性 (70.26±7.37)、出院复诊依从性 (76.93±8.42), P 值显示 < 0.05。

3 讨论

股骨颈骨折表现出下肢缩短、外展、外旋畸形等征状, 由直接或间接暴力所诱发, 是股骨颈骨基底部位发生骨折现象, 多见于中老年人群, 若治疗护理不及时可诱发股骨头坏死等征状, 严重影响生活质量, 并增加家庭负担。现阶段治疗股骨颈骨折以手术治疗为主, 有部分患者受身体状况等因素影响可选择保守治疗, 但无论选择何种方式治疗, 良好对症的康复态度、优质的治疗信心必不可少。目前临床中多以常规健康教育为主, 通过康复手册、口头宣教等形式向患者灌输疾病相关信息, 患者属于被动接受知识状态, 患者往往出现疾病健康知识理解率低、遗忘率高现象, 且缺乏与专业人员交流探讨机会, 难以满足股骨颈骨折患者康复需求^[9]。

早在2015年实景体验健康教育措施在临床中就有应用, 实施原理在于利用多种工具及场景措施帮助患者感同身受, 亲身体会疾病带来的危害及治疗护理等过程, 对患者康复意识的提升及主观能动性的改善具有良好作用^[10]。实景体验健康教育措施为新型健康教育方案, 能够为患者带来新奇感, 实景体验在实物模拟、角色扮演、亲身感受过程中能够良好激发患者主观能动性, 在体验中获得股骨颈骨折相关知识及护理技能, 给患者带来视觉、听觉、触觉上的感受, 使认知-实践-再认知的过程不再枯燥乏味, 能够将以患者为主体的服务理念贯彻整个教育过程, 进而实现教育效果最大化。与此同时, 邀请家属共同参与到体验疾病治疗

及护理过程中, 提高家属对疾病的认知, 在患者出院后能够建立有效家庭支持力度, 监督、辅助患者完成日常护理及康复指导, 将患者康复训练依从性明显改善, 达到强化患者疾病认知, 改善自我管理能力, 实现遵医嘱治疗及促进康复作用。

本次应用后, 老年股骨颈骨折患者知信行得分明显提升, 自我管理能力数据、Harris 髋关节功能评分均得到显著改善, 获得康复依从性数据居高, 相较于实施常规健康教育的对照组组间 P 值达到 < 0.05 标准, 说明实验有价值, 显示基于实景体验的健康教育措施具备推广条件, 值得普及应用。

参考文献

- [1] 于芳.健康教育与心理干预对老年股骨颈骨折人工关节置换术患者预后效果的影响[J].中国医药指南.2023 ,21 (20):96-98.
- [2] 万姗姗.老年股骨颈骨折全髋关节置换术患者围术期阶段性健康教育联合早期康复训练效果分析[J].河南外科学杂志 .2022 ,28 (06):157-159.
- [3] 梅玉荣, 邓春花, 雷文文.健康教育及心理护理对高龄股骨颈骨折人工关节置换术患者的影响研究[J].心理月刊.2022 ,17 (22):126-128.
- [4] 侯倩倩, 王春丽, 吴莉.基于 DCO 的精准护理干预在老年股骨颈骨折患者术后康复中的应用观察[J].智慧健康 .2023 ,9 (20):233-235.
- [5] 叶祝育, 陈平.加速康复外科护理对老年股骨颈骨折手术患者术后恢复的影响[J].黑龙江中医药 .2023 ,52 (03): 310-312.
- [6] 高开媛, 宋安, 戴文秀.心理护理结合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者的影响分析[J].心理月刊 .2023 ,18 (10): 174-176.
- [7] 梁宇.基于认知-心理-疼痛维度的专项护理对老年股骨颈骨折患者疾病不确定感、康复训练依从性和关节功能

- 的影响[J].齐齐哈尔医学院学报 .2023 ,44 (08):797-781.
- [8] 龚春华, 许喆萍, 谢丽华.格林模式健康教育在人工全髋关节置换术护理中对患者健康行为的影响[J].透析与人工器官 .2023 ,34 (02):64-67+76.
- [9] 杨洁, 刘丽娟.全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髋关节置换术患者髋关节功能恢复的影响[J].贵州医药 .2023 ,47 (02):310-311.
- [10] 陈贵容, 吴晓琴.多维度强化护理联合回馈式健康教育

对老年股骨颈骨折术后患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志 .2023 ,10 (09):2027-2073.

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