

健康教育在骨科门诊护理中的应用及效果

霍雯*

天津市第四中心医院 天津 300142

摘要:目的:为骨科门诊提供健康教育护理,分析效果。方法:随机自我院选取60例骨科门诊患者,采用抽签法将患者分组,实施常规门诊护理+健康教育的30例患者纳入观察组,实施常规门诊护理的30例患者纳入对照组。结果:观察组患者对比对照组患者,护理效果明显更佳,差异显著($P < 0.05$)。结论:为骨科门诊护理提供健康教育的效果较为理想。

关键词:健康教育;骨科门诊;护理质量

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0301-11>

健康教育护理服务是一种新型的临床护理模式,已在各临床科室的护理实践中被广泛应用。骨科患者无论是手术治疗还是保守治疗,一般均需较长时间的康复和循序渐进地进行功能锻炼,因此,对骨科患者需更高要求的健康教育护理服务。健康教育作为护理服务重要内容,旨在通过讲解疾病知识、传授护理措施,帮助患者纠正不良生活习惯,促进康复。本文探讨骨科门诊护理工作中实施健康教育的方法及其效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究主要以我院骨科门诊2017年12月至2018年11月期间收治的60例患者为调查对象,采用随机硬币法分为常规组($n = 30$)和观察组($n = 30$),其中常规组男女比例为17:13,患者年龄下限为18岁,年龄上限为74岁,平均年龄为(45.18 ± 6.55)岁,致病因素:意外摔伤、车祸致伤、运动致伤,人数分别为12例、10例和8例;观察组男女比例为15:15,患者年龄下限为18岁,年龄上限为75岁,平均年龄为(45.20 ± 6.57)岁,致病因素:意外摔伤、车祸致伤、运动致伤,人数分别为13例、11例和6例。对比2组患者一般资料, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

(1)对照组:实施骨科门诊的常规护理,按医嘱给予骨科疾病的用药指导,体位护理,对患者进行疼痛护理,安抚病人不良情绪等。(2)实验组:在对照组的常规护理干预基础上,制定相应的措施,重点进行骨科健康教育指导。具体如下:①疾病认知教育:微笑接诊,注重言行举止、仪表,以体贴、通俗的语言进行宣教。针对患者的病情进行相对应的骨科疾病相关知识的健康教育,告知患者致病的原因,劝导其改变不良习惯。②临床表现:根据患者的疾病诊断告知其临床表现,尤其是患者既往未出现的临床表现,如局部疼痛、麻痹、肿胀、瘀斑、活动受限,功能障碍等。③功能锻炼:向患者及其陪同人员发放有关于骨科理论知识、功能锻炼及注意事项等内容的资料手册,告知患者适当的功能锻炼可以预防肌肉萎缩,促进功能恢复,防止关节僵硬等,并根据患者的实际情况,选择合适的康复锻炼项目,并指导患者正确佩戴护具及进行康复训练方法等。④饮食指导:向患者及其陪同人员发放饮食指南,指导患者根据病情选择辅助治疗的食物,一般以高热量、高蛋白、高膳食纤维及富含多种维生素的食物为主,尽量避免食用辛辣油腻刺激性食物,适当补充微量元素及无机盐,严格按照病程进行合理饮食,告知科学饮食给疾病治疗带来的益处。⑤注意事项:叮嘱患者注意患部保暖,受伤的关节部位佩戴合适的护具,避免再次受伤,定期预约回院复诊等。

1.3 观察指标

采用不记名调查方式,发放骨科门诊知识掌握调查量表,量表共分为50个题目,分值范围在0-2分之间,总分在0-100分之间,分数越高说明患者对相关知识了解越多。同时进行护理满意度调查,满分为100分,分值越高说明患者及家属对护理工作越满意。

1.4 统计学分析

*通讯作者:霍雯,女,1985.9,汉,本科,天津市第四中心医院,护士,护师,研究方向:骨科护理。

采用SPSS 20.0统计软件包进行数据处理。计数资料以百分比表示,以卡方检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,应用组间 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者疾病知识掌握程度平均评分显著高于对照组($P < 0.05$);两组对护理服务满意度的比较见表1。

表1 两组护理服务满意度比较

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	30	22	7	1	29 (96.67%)
对照组	30	15	8	7	23 (76.67%)

3 讨论

健康教育是指利用信息传播、行为干预等方式,向患者群体进行医疗卫生保健知识宣传,帮助其树立健康的观念,使其能够采用健康的生活方式,并提高其对治疗和护理活动的参与程度。既往调查指出,大部分骨科患者由于缺乏对自身疾病的正确认识,在门诊接受治疗后对后续注意事项、康复锻炼,饮食等重视程度不足,造成骨折延迟愈合,或引起严重并发症。

3.1 骨科门诊健康教育方式

骨科门诊主要为骨科疾病患者提供治疗处置服务,但对此类患者而言,除在门诊接受治疗外,后续护理同样重要。除在骨科门诊进行现场理论知识讲授和示范操作外,还可以采取书面宣传的形式开展患者的健康教育,制作宣传栏张贴在墙上,发放骨科疾病相关的知识手册,加强骨科疾病知识的宣教,为患者介绍骨科疾病康复相关知识。一些非常重要或难以理解的内容可以制作成图文并茂的宣传画册,供患者和家属阅读。健康教育旨在借助有计划、有组织、系统化教育活动,帮助患者正视疾病,树立健康意识,纠正不良行为,养成良好生活习惯,以消除影响健康状态的危险因素,加速病情好转。

3.2 骨科门诊健康教育的效果

本研究结果显示,实验组患者对骨科健康知识的掌握程度明显高于对照组,患者对护理满意程度也明显优于对照组($P < 0.05$),提示在骨科门诊中对患者进行健康教育有助于促进患者康复。有报道增加健康教育护理后,患者恢复速度快,减少并发症,愈合期缩短。其原因是:(1)告知患者疾病的病因、临床表现,可促进患者改变不良生活习惯和及早就医,减少出现症状到就诊的时间。(2)为患者讲解骨科疾病的特点,康复治疗 and 护理方法,以及相关的注意事项,使患者可以在家进行自我治疗。(3)指导患者进行正确的功能锻炼,经过专科健康教育后,患者在家进行正确的自我护理及功能锻炼,能够缩短病程、减少并发症,提高生活质量,进而提高患者满意。

目前健康教育在骨科门诊患者上运用较为频繁,需告知患者石膏固定相关性知识及注意事项^[1],指导患者将患肢抬高并学会细致观察自身末梢血运,可有效避免患者发生肢端坏死及室筋膜综合征等并发症,另外,护士需指导患者采取正确锻炼以避免患者发生关节僵硬,为患者采取药物指导,叮嘱患者合理饮食及正确用药,促进患者骨折部位愈合,需要注意的是,护士需加强患者心理干预,可促使患者不良情绪明显缓解,临床实践证实,给予骨科门诊患者实施健康教育干预,可指导患者在家中正确自我护理,可促使患者坚持功能锻炼,可促使患者生活质量明显提高^[2]。在健康教育期间,可利用书面教育、个体教育及集体教育等方式为患者进行针对性健康教育,集体教育适用于普及教育,集中讲授骨科疾病相关性知识,告知患者护理要点及注意事项等,可与患者讨论某一问题,可利用示范讲解等为患者指导如何实施正确翻身拍背及功能锻炼等,为患者开展书面教育可促使患者护理质量提升,可设置宣传栏,可为患者发放相关性疾病知识手册,可促使患者了解疾病相关性知识程度加强,护士需利用图文并茂的宣传画册或者视频为患者详细讲解重点、难点,可促使患者积极配合护理。面对某一患者时,护士需给予患者实施个体化健康教育,实施一对一指导,给予学历不高及不识字等患者实施合理健康教育,促使教育内容准确传达。另外,护士在加强患者心理干预时,需多与患者沟通,对患者内心状态进行充分了解,为患者实施针对性心理疏导,促使患者焦虑情绪、担忧情绪及抑郁情绪等明显缓解,护理期间,护士需耐心倾听患者主诉,需确保态度亲切,促使患者预后明显改善^[3]。

综上所述,在骨科门诊护理工作中添加健康教育措施可有效提高患者对护理工作的满意度和相关知识的掌握程度

有积极作用。由此可见，健康教育措施值得在骨科门诊护理工作中被广泛应用。

参考文献：

- [1]郭晓秀,杨丹,武志峰.有效护患沟通在骨科门诊患者护理中的应用[J].内蒙古医学杂志,2015,47(01):111-113.
- [2]蒙娜.应用临床护理路径开展健康教育在骨科住院病人中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(73):158-159.
- [3]张雪.临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期中的应用[J].吉林医学,2018,39(06):1162-1163.