

# 健康教育互动模式在髌关节置换术后功能锻炼的应用效果

庄华敏 陈少婷 张爱玲

福建省泉州市解放军联勤保障部队第 910 医院, 福建 泉州 362000

**摘要:**目的 探讨健康教育互动模式在髌关节置换术后功能锻炼的应用效果。方法 重视采用评估、个性化的健康教育、操作示教、出院指导、电话随访、集教育为一体的健康教育互动模式方式。结果 患者和家属对髌关节置换的相关知识,对功能锻炼的目的和方法掌握良好。结论 对髌关节置换术患者实施健康教育互动模式可有效调动其功能锻炼的主动性,提高功能锻炼效果,促进髌关节功能恢复,值得临床推广使用。

**关键词:** 健康教育; 互动模式; 髌关节置换

在临床上,股骨颈骨折、髌臼畸形、髌关节炎、髌部肿瘤等疾病多采用人工髌关节置换术进行治疗,但促进患者的快速康复,必须要做好术后早期活动锻炼。所以患者的参与、家属的配合以及护理成为了现在关节置换的重点。作为一种典型的双向性护理活动,健康教育互动模式建立在平等的护患关系的基础之上,有助于提高患者的自理能力[1]。人工髌关节置换术患者肢体康复训练过程中,若能进行有效的术前教育及术后指导,必然能够起到事半功倍的作用。我科 2016 年 4 月~2017 年 3 月行髌关节置换术的患者 148 例,通过对患者实施健康教育互动模式,提升髌关节置换健康教育水平,为患者及家属减轻压力。现将护理体会报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组患者 148 例,其中男 75 例,女 73 例;年龄为 32~81 岁,平均年龄(54.21±11.85)岁;双侧置换 52 例,单侧置换 96 例;文化程度:高中及以上 82 例,初中及以下 66 例。

### 1.2 护理方法

根据病情,由一名技术精湛的主任医师全权负责全部手术,其具备独立完成手术的能力与经验。

进行健康教育互动模式,采用评估、个性化的健康教育、操作示教、出院指导、电话随访、集体教育为一体的健康教育互动模式,所采用的方法为:

### 1.3 实施健康教育

#### 1.3.1 评估

责任护士应做好入院患者的招待工作及入院健康宣传教育工作,帮助病患及家属树立正确的、科学的健康观念。

#### 1.3.2 个性化的健康教育

责任护士应该科学把握同患者互动沟通的频率,最低日沟通次数为两次,根据患者的文化程度,或年龄较大的对文字理解力差的患者,宜进行针对性的个别指导。

#### 1.3.3 操作示教

术前指导,由责任护士示范深呼吸训练扩胸运动及有效咳嗽,并进行指导。术后当天患者去枕平卧位及禁食水 6h。等长收缩活动可在术后 6 小时麻醉作用消失后即刻进行,如腓肠肌收缩、股四头肌收缩等。应该坚持练习并合理控制锻炼的次数及单次时间,分别为:4 次/d、15~30min/次;行足踝关节主动运动的频率与单次时间分别为:4 次/d;5~10min/次。应在手术完成两到三天后进行如下锻炼:平卧位,主动抬腿至 30°,足后跟用力后蹬,与此同时,保持患肢膝关节伸直状态。另外,还需要持续半卧位锻炼,从 30°~45°开始增加,但不超过 90°。应在手术完成四到五天后进行如下锻炼:以抬臀运动、屈髌屈膝、抬高运动为代表的张收缩以及长收缩运动[2]。患者下床行走练习在手术完成五天到七天后进行。应遵循循序渐进的原则,由卧到坐、由坐到站、由站到走逐步练习,且应该控制练习时长,掌握科学的行走方式。应遵循健侧先上、患侧先下的上下楼梯训练原则。为避免患者出现跌倒、摔伤等意外,家属以及护理人员应该做好协助工作。

所有操作项目由责任护士示范操作,患者家属观摩,在护士示范操作的过程中还应该做好讲解工作,帮助病患及家

属尽快掌握操作要领,主要采用复述要领的方法。完成上述工作后方可进入患者家属动手操作环节。

#### 1.3.4 出院指导

做好出院事宜以及日常功能锻炼要领的讲解工作,且要帮助患者认识到复诊的必要性。

#### 1.3.5 电话随访

随访护士应该承担起电话随访的任务,面向出院两周或三周的病患实施电话随访,随访次数以 2 次为宜。主要对出院患者运动性损伤情况、功能锻炼进展等问题加以询问。在此基础上,为出院患者及家属提供必要的指导与帮助,并预约复诊时间。

## 2 讨论

髌关节置换术是指以手术的方式,为髌关节遭受疾病严重破坏的患者重建一个接近正常生理功能的人工髌关节系统。虽然手术成功是重要保证,但须辅以后续的功能锻炼,才能保障患者的关节功能康复。通过教育模式实践,认识到互动模式在临床健康教育过程中的优势所在。

### 2.1 促进健康教育质量的提升

无论是从病人功能锻炼的角度来看,还是就并发症的预防角度而言,健康教育的作用都是极为重要的[3]。互动式健康教育模式的成功应用,能够鼓舞患者的情绪,有助于患者的功能锻炼。

### 2.2 提高病人满意度

互动健康教育模式鼓励家属共同参与决策并制定护理计划,互动过程中增加患者及家属对医护人员信任感,同时也提高患者的依从性。另一方面帮助护理人员养成以人为本的服务观念,提高了病人对医疗服务的满意度。

### 2.3 提高了骨科护士的主动性及综合素质

骨科护士应不断提高健康教育能力,既要有精湛的护理技术,又要有良好的语言交流技巧,能为患者提供个性化、人性化服务。增强了护士的责任感,使其必须及时按阶段性进行宣教及指导,帮助护士摆正自身定位,全面提高其工作积极性。互动护理模式是优质护理的重要体现,使护患之间产生良好的互动性,从而保证了护理质量,和谐了护患关系。

综上所述,就现阶段而言,术后功能锻炼得到了越来越多人的关注,业内关于此方面的研究也越来越多。但是从客观上来讲,现阶段尚未探索出一套较为系统、较为完善的理论导向,髌关节置换术后功能锻炼的康复护理尚未步入规范化、制度化的轨道。另外考虑到医护人员个人素质差异较大,因此术后康复指导的有效性很难得到保障。本科充分总结并参考中外各类康复方法,制定出具有个性化的健康教育计划,可有效调动人工髌关节置换术患者其功能锻炼的主动性,提高功能锻炼效果,促进髌关节功能恢复,值得临床推广使用。

## 参考文献

- [1] 马颖, 弓玉红. 综合护理干预在支气管哮喘患儿护理中的应用[J]. 护理研究, 2016, 30(2): 577-578.
- [2] 吉海燕, 冯莉, 杨青青, 等. 根本原因分析法用于高血压患者健康教育效果探讨[J]. 护理学杂志, 2016, 31(19): 74-77.
- [3] 白雨可, 穆红, 肖倩. 骨科病人对健康类手机应用程序应用及其需求情况调查[J]. 护理研究, 2016, 30(10): 3688-3692.