

多模式健康教育在髌膝关节置换术后患者中的应用效果评价

彭海华

(郴州市第三人民医院骨科 湖南郴州 423000)

【摘要】目的:本研究旨在评价多模式健康教育在髌膝关节置换术后患者中的应用效果。方法:在我院2023年3月至2023年11月这一时间节点内进行患者样本抽取,其构成来源为接受髌膝关节置换术患者。在本研究中共收录患者样本100例,同时采用红蓝球法随机拟定两组,分别为传统组(50例,采用常规护理)、研究组(50例,加以多模式健康教育护理干预)。最后在进行护理研究过程中,对两组患者的临床数据进行分析。结果:从研究数据结果可以看出,研究组患者的髌膝关节、生活质量以及痛感评分更优,同时不良反应出现情况较低,差距有统计学意义($P < 0.05$)。结论:多模式健康教育在髌膝关节置换术后患者中具有明显的应用效果,可以有效提高患者的生活质量,减轻疼痛,降低不良反应发生率。因此,在临床实践中应该重视多模式健康教育的应用。

【关键词】多模式健康教育;髌膝关节置换术;康复;生活质量;干预效果

Evaluation of the effectiveness of multimodal health education in patients after hip and knee arthroplasty

Peng Haihua

Orthopedics of Chenzhou Third People's Hospital (Chenzhou, Hunan 423000)

[Abstract] Objective: This study aims to evaluate the effectiveness of multimodal health education in patients after hip and knee arthroplasty.

Methods: During the period from March 2023 to November 2023 in our hospital, the patients undergoing hip and knee replacement were selected. In this study, a total of 100 patients were included, and two groups were randomly drafted by red and blue ball method, namely traditional group (50 cases, usual care) and study group (50 cases, with multi-mode health education care intervention). Finally, in the course of nursing research, the clinical data of the two groups were analyzed. **Results:** According to the results from the study data, the hip and knee joints, quality of life and pain scores were better, while the adverse reactions were lower, and the gap was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Multi-modal health education has obvious effect in patients after hip and knee arthroplasty, which can effectively improve the quality of life, reduce pain and reduce the incidence of adverse reactions. Therefore, the application of multimodal health education should be emphasized in clinical practice.

[Key words] Multi-modal health education; hip and knee replacement; rehabilitation; quality of life; and intervention effect

由于我国人口老龄化情况的不断加重,近些年来髌膝关节类疾病的产生率也在逐年的上升,而这种疾病也会给患者的健康以及生活带来较大的负面影响^[1]。现阶段临床上对于此类疾病的主要治疗方法为髌膝关节置换术,这种治疗方法十分有效,但是其术后恢复是一个受到广泛关注的问题。在临床上有一种护理干预方法叫做健康教育,这是一种十分重要的康复辅助手段,这种护理干预方法会对患者进行系统的且有针对性的教育指导,能够帮助患者对于疾病的特点进行更好的理解,同时也能提升患者的自我护理意识^[2]。而多模式的健康教育则是近年来新兴的一种新型教育模式,能够为患者提供更加全面以及快捷的教育服务^[3]。本研究旨在评价多模式健康教育在髌膝关节置换术后患者中的应用效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2023年4月至2023年12月这一时间节点内进行患者样本抽取,其构成来源为高血压患者。在本研究中共收录患者样本100例,同时采用红蓝球法随机拟定为传统组与研究组,每组各50例。传统组中患者男女比例为21:29,年龄介于53岁至79岁之间,年龄均差(69.22 ± 7.11)岁;

研究组中患者男女比例为18:32,年龄介于54岁至80岁之间,年龄均差(71.26 ± 8.27)岁。两组患者基本资料无统计学意义, ($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)在本院内接受髌膝关节置换手术的患者;(2)接受全膝关节置换手术的患者;(3)具备一定的认知能力,能够理解并遵循健康教育指导的患者。

排除标准:(1)有严重的心肺疾病或其他严重的疾病,不适合手术治疗;(2)患有严重的精神疾病或心理问题;(3)正在接受其他临床研究,并且不能同时参与本研究。

1.2 方法

传统组予以常规护理:①定期观察:术后护理人员会对患者进行定期的临床监测,以确保患者的伤口愈合情况处于良好状态。如果发现患者存在伤口愈合不良以及感染迹象时,则能够较快的进行相关措施,这样能够极大的降低患者产生并发症的概率。②疼痛管理:护理人员会遵循医嘱为患者提供一些止疼药物,同时也会通过冷敷,热敷以及按摩等方式帮助患者缓解疼痛。③床位护理:在日常中护理人员会帮患者进行翻身换位。以及按摩等床位护理,这些护理能够帮其防止压疮和深静脉血栓的出现,也能够从根源上减少并发症的出现概率。

④物理治疗:在术后患者会进行一系列的物理治疗,康复师会对患者进行评估,并根据评估结果按照其个体情况制

定相关的康复治疗计划,其中包含了关节、肌肉和步态训练等等。合理的物理治疗能够帮助患者提升自己的肌肉力量,并改善生活质量。⑤营养管理:在术后恢复的过程中是否能够得到良好的营养支持对于患者的整体康复来说是至关重要的,护理人员会为患者制定一套适用于其自身的健康饮食计划,这样能够保证患者摄入足够的蛋白质,维生素以及矿物质。⑥心理支持:手术结束后,一部分患者可能会出现焦虑,抑郁等不良情绪问题,所以护理人员会对其提供一些较为积极的心理支持,并对患者进行鼓励,这样能够帮助患者更好的面临后续的治疗。

研究组加以多模式健康教育护理干预:①面对面教育:在手术结束之后,护理人员会对患者进行定期的面对面教育,并向患者及家属介绍手术后的康复过程、饮食要求及药物使用和锻炼内容。②书面资料:为患者及家属提供一些书面资料,书面资料上的内容主要会包括术后的一些注意事项,饮食建议等等,这样患者对内容有所遗忘时可以再次阅读书面内容。③视频教育:护理人员会制作一些关于术后康复教育的视频,为患者们展示正确的康复步骤,康复动作以及康复中的注意事项,这样子患者能够更加直观的对康复过程有所了解。④电话随访:患者出院之后,护理人员会定期的对患者进行电话随访,这样能够较好的掌握患者的恢复情况,饮食习惯以及用药,随访中还可以解答患者现阶段所存在的康复问题。⑤应用程序支持:利用微信小程序等科技方法为患者提供一些关于髌膝关节置换术后的康复指导计划以及提醒功能,这样能够帮助患者更好的按时进行锻炼以及药物使用。同时此类应用程序还能够记录患者的康复数据并使其形成,健康报告能够使医生与护理人员进行更好的追踪以及评估。⑥家庭护理指导:护理人员会为患者的家属提供一些关于髌膝,膝关节置换术后的家庭护理指导。

1.3 观察指标

(1)Lysholm 髌膝关节评分是一项用于评估膝关节功能的指标。在此评分中,共包括 10 个不同的项目,涵盖了跛行、下蹲、支撑力、上下楼梯、绞痛、肿胀、关节不稳定、疼痛以及僵硬等方面。每个项目的得分范围从 0 到 10 分,

表 2 两组患者的生活质量评分差异比较结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	躯体功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
传统组	50	64.88 ± 5.34	83.86 ± 4.29	68.51 ± 5.85	84.83 ± 3.11
研究组	50	64.81 ± 5.36	86.39 ± 3.28	68.54 ± 5.83	87.74 ± 3.52
T	/	0.065	3.313	0.026	4.381
P	/	0.948	0.001	0.980	0.000

分组	例数 (n)	社会功能		情感功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
传统组	50	63.74 ± 5.22	84.39 ± 4.04	66.21 ± 5.33	85.68 ± 4.63
研究组	50	63.24 ± 5.19	86.84 ± 3.81	65.88 ± 5.29	87.89 ± 3.04
T	/	0.480	3.120	0.311	2.821
P	/	0.632	0.002	0.757	0.006

2.3 两组患者痛感评分数据

通过对临床数据的研究,我们发现研究组患者在痛感评分方面表现出明显的优势,相比之下传统组则明显不如。经过统计学分析,这种差异是具有显著意义的 ($P < 0.05$)。更

而总分则为 100 分。当得分较高时,表示膝关节功能较好。

(2)生活质量:健康调查简表(the MOS 36-item short form health survey, SF-36)评估两组患者护理前后的生活质量,其中包含 36 条评测条目,分数将各个条目得分相加得实际得分,再按下式算得最终得分 BP。BP 得分越高,健康状况越好。

(3)记录两组患者痛感评分数据并进行对比,痛感评价总分数为 10 分,分数越高则越痛。

(4)对两组患者不良反应出现情况进行统计。

1.4 统计学方法

本研究使用 SPSS 23.0 软件进行了针对此数据的假设检验。在计数资料方面,我们采用了 χ^2 检验;而对于计量资料,我们则使用了 t 值检验。我们以百分数和(均数 ± 标准差)的形式展示了结果。在统计学意义上,我们认为当 P 值小于 0.05 时差异是显著的。

2 结果

2.1 两组患者髌膝关节评分

对比两组患者的髌膝关节评分发现,传统组表现出较低的得分,而研究组则显示了较高的得分。这一差异在统计学上是具有显著意义的 ($P < 0.05$)。更多的详细数据可以参考附表 1。

表 1 两组患者髌膝关节评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	Lysholm 髌膝关节评分	
		护理前	护理后
传统组	50	65.33 ± 2.96	79.25 ± 3.75
研究组	50	64.68 ± 2.71	88.43 ± 4.02
t	/	1.145	11.808
p	/	0.255	0.000

2.2 两组治疗前后生活质量评分差异比较

护理后的结果显示,研究组患者的生活质量评分明显优于传统组 ($P < 0.05$)。更详细的数据可以参考附表 2。

表 3 两组患者痛感评分数据 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	痛感评分
传统组	50	5.72 ± 1.42

具体的数据可以参考附表 4。

研究组	50	4.79 ± 1.25
t	/	3.476
p	/	0.001

2.4 两组患者不良反应出现情况

从数据结果可以看出,传统组不良反应出现率明显高于研究组,数据的差异存在统计学意义($P < 0.05$),详见表4。

表4 两组患者不良反应出现情况 [n, %]

分组	例数	发热	感染	栓塞	总出现率
传统组	50	4 (8.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	7 (14.00)
研究组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
χ^2	/	/	/	/	4.891
p	/	/	/	/	0.027

3 讨论

对于一些严重的髌膝关节炎患者,临床的主要治疗方法为进行髌膝关节置换术^[4]。但是这种手术之后需要进行较为全面细致的护理,这样能够保障患者不良反应产生的概率以及较好的康复效果^[5]。而临床上有一种护理模式叫做多模式健康教育护理干预,这种干预方法能够较好的提升患者的自我管理能力和加速其恢复情况^[6]。所以在临床髌膝关节置换术患者的术后护理中,相较于单纯的使用常规护理,配合多模式健康教育护理干预具有较多的优势。

3.1 髌膝关节评分

对于髌膝关节置换术患者来说,其关节评分是自身关节功能和症状的重要指标之一。在运用多模式健康教育时,能够对患者术后康复的认知水平进行提升^[7]。因为在这种干预过程中会通过书面资料、视频等方法使患者更好的了解术后

康复的重要性,这可以增强患者对于自身康复计划的理解并能够提升其执行力度^[8]。这样的意识转变也能够使患者更为积极的参与到自身的康复过程中,这对于提高关节功能评分来说十分有帮助。

3.2 生活质量

在进行髌膝关节置换术后,大多数患者的生活质量机会受到较大的影响。虽然常规护理能够为患者提供一定的帮助,但在促进患者重返社会、恢复正常生活方面存在一定局限性。但是多模式健康教育干预不但能够帮助患者提升自己的身体功能,同时也可以改善其心理状态,这样能够从根本上对于患者的生活质量进行大幅提升^[9]。

3.3 疼痛评分

同时能够影响患者后期康复和生活质量的重要因素之一还有术后疼痛。虽然常规护理中会运用药物以及物理疗法对患者进行疼痛管理,但大多数患者的依从性较弱。而使用多模式健康教育干预之后,患者能够提升用药积极性,并且在物理治疗中配合度较高能够较好的降低术后痛感^[10]。

3.4 不良反应

使用常规护理的患者在术后会有一些如发热和感染之类不良反应的出现,但是多模式健康教育干预能够为患者提供更加全面的教育及指导,使患者更好的理解术后的护理注意事项,并积极主动地参与康复过程,从而降低了不良反应产生的概率^[11]。与此同时,多模式健康教育护理。也能够对于患者的自我管理能力和提升,使他们你^[12]。

综上所述,多模式健康教育在髌膝关节置换术后患者中具有明显的应用效果,可以有效提高患者的生活质量,减轻疼痛,降低不良反应发生率。因此,在临床实践中应该重视多模式健康教育的应用。

参考文献:

- [1]杨琳, 杨志英.基于目标设定理论的动态健康教育在老年髌膝关节置换中的应用[J].实用骨科杂志, 2021, 27 (7): 669-672.
- [2]庞妮, 姚婷.视频宣教结合示范指导在人工全髌关节置换术后患者功能锻炼中的应用[J]. 2022, 1 (11): 158, 161.
- [3]李含晖, 哈丽米娜, 徐春萍, 刘娜.互联网+延续护理服务模式在髌膝关节置换患者康复管理中的应用[J].农垦医学, 2022, 44 (1): 56-5896.
- [4]刘蕊.互联网+延续护理服务在髌膝关节置换患者康复管理中的应用[J].临床研究, 2023, 31 (1): 150-153.
- [5]骆珊, 戴玲.健康教育在预防髌膝关节置换术围手术期 DVT 的应用研究[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, 1 (1): 0174-0177.
- [6]贾淑青, 郭雅.“1+1”对症健康宣教模式在髌关节置换术患者中的应用效果[J].河南医学研究, 2023, 32 (5): 946-949.
- [7]梁玉娟.系统性健康教育在人工髌关节置换术患者护理中的应用效果[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022, 1 (6): 0118-0121.
- [8]王在霞, 程丽霞, 薛水兰.基于微视频和回授法的教育模式在髌关节置换术后患者康复训练中的应用[J].当代护士: 上旬刊, 2023, 30 (7): 83-86.
- [9]楼慧君, 方玲红.人文关怀联合健康教育在髌关节置换术患者围术期疼痛管理中的应用效果评估[J].中国基层医药, 2022, 29 (9): 1408-1411.
- [10]李张青, 刘玲, 李玲.Teach-back 健康教育模式在人工髌关节置换术患者中的应用研究[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022, 1 (2): 168-170.
- [11]程婧, 宋红, 李蕾蕾.知识可视化多维健康教育在老年髌关节置换术后护理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29 (6): 47-50.
- [12]蔡立柏, 王琳, 刘延锦, 等.基于回授法的教育模式在全髌关节置换术恐惧症患者中的应用[J].中华现代护理杂志, 2022, 28 (8): 986-991.