

健康教育护理在膝关节骨性关节炎患者中的护理效果

李金玉

山东省淄博市博山区中医院, 山东 淄博 255200

【摘要】 目的 对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理并观察该种护理效果。方法 设置 2020 年 1 月—2021 年 12 月为观察时间段, 设置 60 例膝关节骨性关节炎患者为观察对象, 采用资料回顾分析法, 根据护理方式不同分为一般组和教育组, 一般组采用一般护理干预, 教育组采用健康教育护理, 观察两组治疗效果、健康知识掌握、满意度评分等情况。结果 (1) 一般组和教育组治疗效果对照中, 一般组治疗总有效率为 23 (例) 76.66%, 教育组治疗总有效率为 29 (例) 96.66%, ($\chi^2=12.513$, $P=0.015$), 两组有差异。(2) 一般组和教育组健康知识掌握情况和满意度评分对照中, 一般组分别为 76.31 ± 4.64 (分)、 81.38 ± 4.09 (分), 教育组分别为 85.93 ± 4.18 (分)、 92.15 ± 4.38 (分), ($t=14.467$, $P=0.013$), 两组有差异。结论 对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理效果优良, 值得推荐。

【关键词】 膝关节骨性关节炎; 健康教育护理; 效果

膝关节骨性关节炎在临床中是一种常见的骨科疾病, 该种病症主要是由于积累性劳损或者其他因素造成的膝关节内软骨蜕变、组织变性, 随着病情的发展, 患者的关节功能逐渐退化或者丧失, 患者临床表现为关节疼痛、僵硬及肿胀等, 对其生活、生理健康均会造成影响。据相关研究统计发现, 膝关节骨性关节炎在我国发病率较高, 并且该种病症随着年龄的增长发病率随之升高, 在对膝关节骨性关节炎患者治疗中除了采取有效的治疗干预外, 还需要给予高质量的护理干预措施来帮助患者的治疗效果, 帮助患者提高治疗依从性, 减少不良后果的发生。基于此, 在本组研究中对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理并观察该种护理效果, 现将分析结果呈现于下文中^[1]:

1 一般资料和方法

1.1 一般资料 观察 2020 年 1 月—2021 年 12 月 60 例膝关节骨性关节炎患者并分为一般组和教育组, 一般组 30 例, 患者在 41 ~ 73 岁之间, 平均年龄 63.18 ± 2.25 岁, 病程在 1 ~ 13 年之间, 平均病程 4.19 ± 1.76 年, 其中男性患者 17 例, 女性患者 13 例; 教育组 30 例, 患者在 42 ~ 72 岁之间, 平均年龄 $62.91.18 \pm 2.36$ 岁, 病程在 1 ~ 12 年之间, 平均病程 3.88 ± 1.65 年, 其中男性患者 16 例, 女性患者 14 例。($P>0.05$), 两组资料无差异。开展研究前需要向医院伦理委员会申请, 获得准许后才能实施观察研究。

1.2 纳排标准

1.2.1 纳入标准: ①患者临床诊断属于膝关节骨性关节炎病症。②患者同意本次研究。③患者均签订知情同意书。④ 18 岁以上成年人。

1.2.2 排除标准: ①患有家族遗传病史者。②神经、精神类疾病患者。③患者恶性肿瘤患者。④不同意本次研究者。

1.3 方法

1.3.1 一般组 采用一般护理干预, 主要为: 针对患者病症开展用药指导, 告知患者治疗中的注意事项, 采用常规护理干预保证护理工作的正常开展。

1.3.2 教育组 采用健康教育护理, 该种方式是在一般护理之上的, 主要为:

(1) 心理健康教育: 患者由于长期受到疼痛的折磨就容易出现抑郁、焦躁、悲观等不良心理, 这时护理人员要积极与患者进行交流沟通, 告知患者膝关节骨性关节炎疾病在经过治疗后会有良好的预后效果, 向患者讲解成功的治疗案例来提升其治疗信心, 引导患者树立积极的治疗信心, 向患者讲解良好的生活方式、积极治疗和及时护理干预就能够有效的减轻症状, 同时抑制病情的发展。与患者家属沟通, 指导患者家属能够给予患者更多的关心和照顾, 帮助患者树立治疗信心, 减少不良心态的发生^[2]。

(2) 健康知识宣教: 针对患者的年龄、病情和疾病认知情况来开展疾病知识宣教活动, 通过视频资料的循环播放、健康宣传册的发放、一对一宣教和公众号文章推送等方式来提高患者的疾

病知识认知度,引导患者能够掌握膝关节骨性关节炎的发病原因、发病机制、治疗方式、日常生活注意事项以及康复锻炼方法等,引导患者能够建立正确的认知,积极配合医护人员开展后续的治疗,避免由于疾病认知度较低产生不配合治疗和抗拒治疗等不良事件的发生。在向患者开展健康宣教以后,护理人员可以设置关于疾病知识的题目引导患者进行答题,根据患者的答题情况来了解患者的疾病知识掌握状况,继而开展针对性指导和帮助。

(3) 体重控制教育:首先向患者讲解体重与疾病发生的重要关系,引导患者能够认识到控制体重对疾病治疗的积极意义,然后根据患者的年龄、病情等具体情况制定体重控制计划,告知患者通过调整饮食结构和负重运动等方式就能够有效的减轻体重,通过减重来提高治疗效果,避免不良后果的发生^[3]。

(4) 运动干预:指导患者通过合理有效的运动干预来提高身体免疫力,患者在疼痛感减轻后可以适当参加体育活动,每天进行慢走,慢走的时间在 20--30 分钟之间,运动量根据患者的实际情况调整,以患者稍微出汗和身体舒适为主,指导患者不要开展跑步和上下台阶等使关节负重的运动,避免对关节产生磨损的运动,尽量减少上下楼

梯等活动。

(5) 科学饮食教育:根据患者的身体情况、疾病特点和饮食习惯等来制定一个科学、营养均衡的饮食计划,指导患者日常中保持饮食清淡健康,多食用补肾健骨的食物。例如大枣、核桃仁、普通、虾、龙眼肉、胡桃仁等,告知患者脂肪过程对病情的影响,因此指导患者减少油炸食品、动物内脏和猪肉、羊肉等摄入量,禁止烟酒和咖啡等刺激性食物的摄入,通过合理、科学的饮食结构来保证患者的治疗效果^[4]。

(6) 康复锻炼:患者在病情平稳后,可以指导其开展专业的康复训练来提高康复进程,康复训练中主要包括股四头肌收缩训练、直腿抬高训练、膝关节活动度训练、空蹬车训练、大腿内收肌群收缩训练、耐力运动训练以及滚瓶子运动等,康复训练中需要由专业的康复师和护理人员开展,通过良好的康复训练保证患者的康复效果情况^[5]。

1.3 观察指标 治疗效果:无效表示患者临床症状无改善切膝关节功能改善不明显;有效表示患者疼痛和肿胀轻微缓解,膝关节功能有改善;显效表示患者疼痛和肿胀缓解,关节功能显著改善;痊愈表示患者疼痛和肿胀完全消失,关节功能恢复正常^[6]。

表 1 两组治疗效果对比

组别	数例	无效	有效	显效	痊愈	总有效率
一般组	30(例)	7(例) 23.33%	6(例) 20.00%	9(例) 30.00%	8(例) 26.66%	23(例) 76.66%
教育组	30(例)	1(例) 3.33%	4(例) 13.33%	12(例) 40.00%	13(例) 43.33%	29(例) 96.66%
χ^2	--	--	--	--	--	12.513
<i>P</i>	--	--	--	--	--	0.015

表 2 两组健康知识掌握情况和满意度评分对比

组别	数例	健康知识掌握	满意度
一般组	30(例)	76.31 ± 4.64(分)	81.38 ± 4.09(分)
教育组	30(例)	85.93 ± 4.18(分)	92.15 ± 4.38(分)
<i>t</i>	--	14.106	14.829
<i>P</i>	--	0.014	0.013

表 3 两组 Ly-sholm 膝关节评分对比

组别	数例	护理前	护理后
一般组	30(例)	49.06 ± 3.78(分)	71.08 ± 3.37(分)
教育组	30(例)	48.69 ± 3.24(分)	80.92 ± 3.63(分)
<i>t</i>	--	1.132	16.384
<i>P</i>	--	0.125	0.011

表 4 两组生活质量对比

组别	数例	躯体功能	生理状态	情感职能	社交功能
一般组	30(例)	73.08 ± 3.51(分)	72.59 ± 3.66(分)	73.18 ± 3.72(分)	72.44 ± 3.68(分)
教育组	30(例)	85.46 ± 3.25(分)	86.93 ± 3.47(分)	86.28 ± 3.49(分)	87.11 ± 3.24(分)
<i>t</i>	--	16.506	17.839	17.831	19.305
<i>P</i>	--	0.011	0.009	0.009	0.005

健康知识掌握情况和满意度评分:采用健康知识和满意度调查问卷,总分 100,分数越高表示患者的健康知识掌握情况和满意度越高。

Ly-sholm 膝关节评分:采用 Ly-sholm 膝关节评分量表评价,满分 100,分数越高表示患者膝关节功能越佳。

生活质量:采用 SF-36 量表,对 4 个维度评级,每一项总分 100,分数与生活质量成正比。

1.4 统计学 SPSS24.0 数据分析软件,计量资料统一为($n, \%$)、计量资料统一为($\bar{x} \pm s$),采用 P 值进行检测, $P < 0.05$ 表示组间数据差异存在意义。

2 结 果

2.1 两组治疗效果情况 一般组和教育组治疗效果对照,见表 1。

2.2 两组健康知识掌握情况和满意度评分情况 一般组和教育组健康知识掌握情况和满意度评分对照,见表 2。

2.3 两组 Ly-sholm 膝关节评分情况 一般组和教育组 Ly-sholm 膝关节评分对照,见表 3。

2.4 两组生活质量情况 一般组和教育组生活质量对照,见表 4。

3 讨 论

膝关节骨性关节炎在老年人群中发病率较高,患者在发病后会出现关节肿胀、疼痛、僵硬以及活动不便等情况,对生活质量产生严重影响,因此临床中需要及时治疗来改善患者的临床症状,避免不良后果的发生。以往对膝关节骨性关节炎患者护理中采用常规护理干预不能满足患者的护理需求,并且患者的依从性和康复效果也不理想。健康教育护理是近年来广泛流传的护理模式,该种护理方式能够针对患者的病症、年龄、治疗情况等个体差异开展针对性健康教育,指导患者从心理、生理、康复、饮食运动等多方面进行康复训练,在提高患者治疗配合度的同时还能够有效提升康复效果和膝关节功能。在健康教育护理中,通过心理健康教育来引导患者具备积极的治疗心态,减少不良情绪的发生,通过健康知识宣教提高患者的疾病认知度,从而能够配合医护人员积极开展后续治疗,通过体重控制教育引导患者合理控制体重,减少由于体重过高对膝关节康复的影响,通过运动指导和饮食指导来帮助患者养成良好的生活习惯,避免不良饮食和运动对治疗的影响,通过康复训练来引导患者积极开展康复,加快康复进程^[7-8]。

在本组研究中,首先观察两组 Ly-sholm 膝关

节评分情况:一般组和教育组 Ly-sholm 膝关节评分对照中,护理前两组无差异,护理后一般组为 71.08 ± 3.37 (分),教育组为 80.92 ± 3.63 (分),($t=16.384, P=0.011$),两组有差异;以上结果表明对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理能够有效提升患者的依从性,在树立患者正确疾病认知的基础上积极引导患者开展康复训练和科学控制体重,进而帮助患者形成康复的良性循环,有效的提高膝关节功能。然后分析两组生活质量情况:一般组和教育组生活质量对照中,一般组躯体功能、生理状态、情感职能、社交功能评分均低于教育组, ($t=17.870, P=0.008$),两组有差异。以上结果表明对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理能够帮助患者通过均衡的饮食、合理的运动、高效的心理疏导等来建立一种积极的治疗心态,患者的依从性更好,进而改善了生活质量。

综上所述,对膝关节骨性关节炎患者采用健康教育护理能够有效提高治疗效果和膝关节功能,该种方式更具针对性和优势性,值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 黄敏,林文勤.健康教育护理干预对膝关节骨性关节炎的效果探讨[J].人人健康,2020(12):149-150.
- [2] 李月娟,张玉叶.观察健康教育护理对膝关节骨性关节炎的护理效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):181.
- [3] 王丹.运动疗法联合护理健康教育对老年膝关节骨性关节炎的护理效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(24):96.
- [4] 吴珊珊.健康教育护理干预对膝关节骨性关节炎护理效果及治疗依从性的影响[J].双足与保健,2019,28(21):179-180.DOI:10.19589/j.cnki.issn1004-6569.2019.21.179.
- [5] 邓巍.健康教育护理干预对膝关节骨性关节炎的护理效果观察[J].智慧健康,2019,5(30):198-199.
- [6] 张玲,宁新创,范利中,周玲.健康教育护理干预对膝关节骨性关节炎的护理效果观察[J].双足与保健,2019,28(11):159-160.
- [7] 史爱萍.运动疗法与健康教育在膝关节骨性关节炎护理中的应用分析[J].中外女性健康研究,2019(03):131+164.
- [8] 赵琳莉.健康教育护理干预用于膝关节骨性关节炎患者的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(19):9+11.