

骨折患者健康教育需求调查

赵建玲 和智敏 胡锦玉 邓玉玲

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:骨折;健康教育;需求;调查

中图分类号:473.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0061-01

1 资料与方法

1.1 调查对象 我院骨科 2003 年 5~9 月部分住院患者 82 例,男性 52 例,女性 30 例;年龄 8~85 岁,平均年龄 40.36 岁;其中农民 12 例,工人 31 例,学生 3 例,其他 37 例;文化程度小学以下 9 例,初中 33 例,高中 19 例,大专 19 例,大学以上 2 例。

1.2 调查方法 在患者入院时和出院前进行 2 次调查,第 1 次,入院后 1~3d 以内调查;第 2 次,出院前 1d 调查,调查内容为患者对健康教育知识及对住院期间和出院后健康教育方法的需求等,由专人负责发调查卷,当场收卷。

2 结果

2.1 方法的选择 骨折患者对健康教育方法的选择、入院时以护士个别指导和医护讲解所占比例较高,分别为 73.2%和 67%,而出院时则以医护讲解示范和病房集体指导为最高,分别 79.2%和 73.2%,同病患者介绍也颇受欢迎。

2.2 知识需求情况 从健康教育需求情况排序看出,入院后最为关注为治疗效果、方法及目前病情现状,而出院则关注后遗症预防及功能锻炼指导,心理调适指导需求最低,可见骨折病人健康教育需求有误区。

3 讨论

3.1 需求特点 本调查中显示,骨折患者的健康教育知识需求具有一定倾向性和规律性。在入院希望了解的相关知识主要倾向于治疗效果、治疗方法及病情现状,而随着疾病的发展,对减轻疼痛、肿胀的方法和治疗时注意事项较为关注。以我院患者关心事项排序 8 项来计,功能锻炼的需求在入院时排在第 8 位,在出院时上升到第 2 位。

(上接第 59 页)的生命。此外,急诊病人对疾病的承受力差异也是各不相同的,有的病对某一些病人来说并不感到是十分严重,但对另一些病人来说却造成重大的心理压力,以致表现出退化心理行为,如痛苦呻吟、哭喊、乱发脾气等等。对此应做到:(1)对来就诊的急诊病人,我们对他们要体现出积极主动的态度,要有关心、重视之情和镇定的情绪,密切配合医生进行抢救。这样对于消除病人紧张情绪,增加救治信心是有利的。(2)对一些退化心理行为较严重的病人,我们要以热情的服务态度,良好、礼貌的语言去影响他们,并耐心、细致地向他们解释病情,处处关心和帮助他们,激发他们正确对待疾病,从而增强战胜疾病的信心。(3)了解患者的一般情况,如患者的年龄、职业、文化程度、社会地位、经济条件及家庭成员之间的关系等情况,以作出相应正确的心身护理。(4)患者情绪,了解其心理活动,有针对性的心理护理。(5)要了解病人的健康史,以便更好地实施身心护理。

调查还显示,心理调适指导在入院和出院的健康教育需求中都排在最后一位。有文献报道,骨折患者抑郁和焦虑的发生率高于常规,而抑郁、焦虑对骨折的愈合以及生活质量有一定影响,但调查发现患者对此问题缺乏认识。因此,做好心理护理非常重要,护士应与病人交流,认真倾听病人主诉,解除病人疑虑和不健康意识,使其身心处于最佳状态来接受治疗与护理。

3.2 方法需求特点 本调查显示,患者对健康教育方法的需求具有多样性,在初入院护士个别指导,排在第 1 位,其次为医护讲解示范和同病患者介绍,说明患者最愿接受护士个别指导。因此,护士应根据患者病情而进行适时指导,经过一段时间住院生活后患者又倾向于同病患者的经验介绍及集体指导、板报宣传等。可见,患者对健康教育的方法随着时间增长对健康教育的形式也发生了变化。希望通过多种渠道来了解有关的健康教育知识,护理人员在健康教育时应结合患者需求多样性的特点,除个别指导外,还需采取多种形式,如召集同病患者进行交流,开展工会、板报宣传、集中健康知识宣教、推荐健康教育手册等方法,让病人获得更多的相关知识,同时要求家属参与。调查还显示,患者出院的健康教育需求排序中,排在首位的是预防后遗症的指导,其次为功能锻炼的指导,在病情稳定后,患者及家属对治疗效果和治疗方法需求较低,而转向功能恢复的需求。因此,护理人员不但在出院前要做好健康教育知识辅导,出院后的健康教育对骨折患者更为重要,将骨折患者健康教育延伸到院外,开展家庭访视,进行院外健康教育是以患者为中心的真正体现。

(收稿日期:2003-08-24)

3 注意事项

(1)根据患者病情的轻重、缓急,按先后轻重、先急后缓进行处理。(2)消除患者的依赖心理。要根据患者的心理特点和具体情况,有的放矢地解释其心理障碍和必要的帮助,在病情许可的条件下,多鼓励他们进行活动锻炼和生活上的自理。(3)要注意保护性医疗制度。但在情况允许的条件下,可对患者的病情、治疗情况及预后作恰当的解释和预告,使患者建立必要的心理准备。(4)经常与患者作心理交谈,给予开导和劝慰,并设想和防止患者可能造成的心理创伤。(5)要正确引导和教育病人,使患者获得克服自身不良心理反应的能力,从而真正达到心理护理的目的。

总之,我们要使患者在疾病得到治疗的同时,心理得到安慰,精神得到鼓舞,行为得到正确引导,使心身得到康复。

(收稿日期:2003-09-26)