

## 探讨互动健康教育在小儿骨折患者护理中的效果

蒲思伊

南充市中心医院小儿外科 四川南充

**【摘要】目的** 探索分析小儿骨折患儿护理中互动健康教育的应用效果。**方法** 78例病例均筛选自本院收治的小儿骨折患儿。计算机均分两组（各39例），两组均予以常规护理，观察组同时联合开展互动健康教育，比较两组应用效果。**结果** 观察组小儿家长健康教育知识掌握评分高于对照组，患儿功能锻炼依从性高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 小儿骨折常规护理同时实施互动健康教育，可确切强化家长相关知识掌握程度，配合护理人员诱导儿童提升其功能锻炼依从性，促进尽快恢复，应用价值显著值得借鉴。

**【关键词】** 小儿骨折；互动健康教育；依从性

To explore the effect of interactive health education in the care of pediatric fracture patients

Siyi Pu

Pediatric Surgery Department, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the application effect of interactive health education in the nursing of children with fracture. **Methods** 78 cases were selected from children with fracture in our hospital. The computer was pided into two groups (39 cases in each group). The two groups were given routine nursing, and the observation group was given interactive health education at the same time. **Results** the score of health education knowledge mastery of parents in the observation group was higher than that in the control group, and the compliance of children's functional exercise was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** the implementation of interactive health education in the routine nursing of pediatric fracture can strengthen parents' mastery of relevant knowledge, cooperate with nursing staff to induce children to improve their compliance of functional exercise, and promote their recovery as soon as possible. The application value is significant, which is worthy of reference.

**【Keywords】** pediatric fracture; interactive health education; compliance

现阶段临床中小儿骨折发生率显著提升，儿童阶段身体发育迅速，对于骨折恢复有利，但同时儿童活泼好动，陌生环境加之疼痛影响因此配合度较差，会影响康复效果<sup>[1]</sup>。小儿生性活泼好动，健康意识差，生理、心理发育不成熟，发生骨折几率较高。小儿发生骨折后疼痛忍耐力差，检查过程中置入异物、面对陌生环境等多种因素，导致小儿极易出现哭闹、焦虑、抗拒等不良心理状态，严重影响治疗效果以及预后效果<sup>[1]</sup>。故而，良好的健康宣教与沟通十分重要，由此，应在临床当中积极采用互动健康教育模式，强化患儿对疾病的认知，提高其健康意识，提高患儿配合性，进而提高患儿家属护理满意度。互动健康教育属于新型、高效健康教育开展方式，积极推行多层次、双向护理服务，能够及引导患儿参与护理活动，提升自我护理能力，进而提升护理效果。临床实践显示，将其

应用于小儿骨折护理中极为适合。本次研究针对小儿骨折患儿护理中互动健康教育的应用效果进行观察及分析，旨在为互动健康教育的推行提供更多参考依据。现报道如下。

### 1 材料与方法

#### 1.1 基线资料

78例病例均筛选自本院2019年10月-2020年11月收治的小儿骨折患儿。计算机均分两组（各39例）。对照组，男22例，女17例，年龄2-10岁，平均（ $5.27 \pm 1.02$ ）岁。观察组，男24例，女15例，年龄3-10岁，平均（ $5.32 \pm 1.15$ ）岁。一般资料两组对比，无统计学差异（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组给予常规护理：

（1）因患儿年龄较小，受手术疼痛、环境陌生、

无法自主活动、心理素质差等因素影响,容易导致其对医院产生恐惧感,需主动与患儿交流,给予患儿关心与爱护,帮助其尽快熟悉治疗环境。

(2)大多数患儿对于骨折疼痛感较为敏感,需结合患儿的心理特点,借助看电视等方式来转移患儿注意力,告知其配合治疗能够减轻疼痛及加快骨折部位愈合,以此来增强其依从性;在开展治护操作时,应以轻柔动作,最大程度上降低对患儿造成的疼痛感。

(3)叮嘱家属需重视饮食均衡,多选择易消化、清淡、富含高钙及高营养类饮食;指导患儿进食一些新鲜果蔬,减少便秘情况发生,饮食:①骨折初期:骨折后1~2周。因骨折静脉受损,损伤处血瘀积不散,临床症状多表现为出血、肿胀、疼痛等。食养当以活血化瘀、消肿止痛为主,清蒸炖、易消化吸收为辅。一些骨折老人控制小便次数,这个时候应该告知及时补充营养的重要性,鼓励多喝水,多吃一些易消化的食物防止便秘;多食用蔬菜、蛋类、豆制品、水果、鱼汤等。②骨折中期:骨折后2~4周。初期症状呈现好转,淤血也逐渐散去,骨折开始修复,肠胃功能也有所恢复。食养当以补血、补钙为主。食用骨头汤、鸡汤、动物肝脏等食物满足骨痂生长需要,特别要供给维生素D及高钙食物,如蛋类、海带、牛奶、豆类、马铃薯、银耳、花生等。③骨折后期:骨折后5周及以上。骨折损伤位置的淤血基本吸收,骨痂也开始生长,患者的胃口也比较好,能恢复正常饮食,此时食养当以益气血、补肝肾、养筋骨为主。可以吃高营养食物及富含钙、磷、铁等矿物质的食物。

(4)术后早期指导患儿进行手腕关及手指屈伸训练;在术后1周时,可展开肩部主动锻炼;在术后3周时,可主动展开肘关节训练,如肘关节旋后、屈伸等;运动量以循序渐进为主,且患儿未感受到疼痛为宜。

观察组在常规护理及宣教同时开展互动健康教育:

(1)系统评估患儿自身情况(性格、特点、爱好)、家长疾病护理知识掌握程度,为互动健康教育开展奠定良好基础。

(2)根据患儿和家长特点实施健康教育,带其熟悉科室环境,详细介绍康复流程、注意点及相关知识,具备理解能力的患儿可以利用图册、动画等介绍疾病治疗、后期康复必要措施等,强化患儿依从性;同时引导家长积极配合各项合理工作,确切提升患儿配合

度;掌握骨折护理:1-2周:骨折初期积极治疗和适当护理很重要,有助于骨骼愈合。在遵医嘱的前提下,不随意移动骨折部位、健康饮食、让骨折部位充分休息;3-5周:由于骨折部位被固定,可能导致3周以后骨折部位的肌肉僵硬、无力,你这时候可以开始一些基本的锻炼或适当的物理治疗,以缓解僵硬,增强肌肉力量;6-8周:这期间骨折处皮肤看起来苍白、脆弱,肌肉流失导致骨折患处轻微萎缩。这期间可以回到正常活动中,开始正常活动之前要详细咨询医生有哪些注意事项,小部分患者可能还需要物理治疗。

(3)功能锻炼前邀请家长共同制定锻炼方案,听取家长意见和建议,提升方案可行性并获得家长支持;做好心理建设,告知家长可能遇到的问题和解决措施;对患儿进行心理疏导和必要引导,鼓励克服疼痛配合锻炼;护理人员或是家长可以模拟锻炼动作,吸引患儿参与积极性;也可以观看依从性较好的患儿锻炼,从而积极鼓励患儿完成锻炼。

(4)功能锻炼过程中注意对家长进行心理疏导,避免因为患儿哭闹或是不配合影响整体进度;多和家长进行交流,了解训练效果及存在的问题,及时对护理工作进行调整。出院嘱咐患儿及家属严密观察患肢远端血液循环及感觉活动情况。加强营养,促进骨折愈合。定期复查。

### 1.3 观察指标

综合患儿表现及康复效果评定患儿依从性,总计100分,>85分为依从性良好,85-60分为基本依从,<60分为依从性较差。

口头问卷评定患儿家长健康教育知识掌握程度,总计100分。

### 1.4 统计学方法

本文应用SPSS21.0统计学处理软件开展数据处理,计数n用率的表示,单位%, $X^2$ 检验;计量资料均数士,使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,满足正态分布;以 $P < 0.05$ 位判断依据,分析组内统计学差异,可以进行研究。

## 2 结果

### 2.1 家长健康教育知识掌握评分两组比较

家长健康教育知识掌握评分两组比较,对照组稍低( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 患儿功能锻炼依从性两组比较

患儿功能锻炼依从性两组比较,对照组稍低( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 家长健康教育知识掌握评分两组比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	患儿家长健康教育知识掌握评分(分)
观察组	39	93.12±2.51
对照组	39	86.22±2.34
$\chi^2$	-	12.557
P	-	0.000

表2 患儿功能锻炼依从性两组比较[n(%)]

组别	例数	依从性良好	基本依从	依从性较差	依从率
观察组	39	15	21	3	36(92.31)
对照组	39	13	16	10	29(74.36)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.523
P	-	-	-	-	0.033

### 3 讨论

儿童属于较为特殊的护理服务对象，其身心发育均不成熟，依赖性较强，坚持能力不足<sup>[2]</sup>。儿童特别是低龄儿童进入陌生的环境，极易哭恼或是对护理人员严重抵抗，存在较为严重的负性心理，会显著增加护理工作的难度，无法获得最佳效果，甚至会导致家长产生误会及不满<sup>[3]</sup>。

小儿骨折后治疗过程较长，患儿负性情绪明显。特别是后期功能锻炼，会产生疼痛或是不适，患儿较为抵触<sup>[4]</sup>。因此在康复过程中，家长的信任、理解、配合对护理工作顺利开展具有积极作用。传统护理规范度理想，常规健康教育通常为被动灌输，知识掌握程度并不理想<sup>[5]</sup>。互动教育更为重视护理人员和家长及患儿的互动，建立良好关系，全面了解患儿情况制定护理方案，以合理方式开展健康教育，能够强化家长知识掌握情况，同时邀请家长参与护理过程，可显著提升护理有效性，能够借助家长的力量进一步提升患儿配合度，促进骨折尽快康复<sup>[6]</sup>。

从本次研究结果看，观察组小儿家长健康教育知识掌握评分高于对照组，患儿功能锻炼依从性高于对照组(P<0.05)。说明互动健康教育应用效果优异。究其原因，健康教育乃新型的专科护理方法，涵盖了“以人为本”新理念，能够从疼痛、心理、饮食、生活、认知、康复训练与体位等方面出发，向病人提供更加专业化的指导，以加深其对疾病的认知度，减轻病人心理负担，让病人能够以一种更好的状态面对治

疗，从而有助于确保其疗效。

综上，小儿骨折护理中推行互动健康教育，可确切提升家长健康教育知识掌握程度，良好配合提升患儿功能训练依从性，促进尽快恢复。

### 参考文献

- [1] 金贞. 健康教育互动模式在小儿骨折患者护理中的临床效果观察[C]//.2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学学术年会论文集.[出版者不详],2019:65-66.
- [2] 张辉.互动健康教育模式在小儿骨折患者护理中的应用效果分析[J].黑龙江中医药,2019,48(02):232-233.
- [3] 罗韵,欧阳婷,刘秀芳.互动健康教育模式在小儿骨折患者护理中的临床价值分析[J].当代护士(下旬刊),2018,25(12):148-150.
- [4] 朱世莲.互动健康教育模式实施于小儿骨折患者护理中的效果评价[J].中国医药指南,2018,16(29):240.
- [5] 肖日春.健康教育互动模式应用于小儿骨折患者护理中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):179-180.
- [6] 陆文辉,郝玉田.互动健康教育和单向教育在小儿骨折患者护理中的效果对比[J].中国当代医药,2018,25(14):180-182.

**收稿日期:** 2022 年 10 月 5 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 15 日

**引用本文:** 蒲思伊, 探讨互动健康教育在小儿骨折患者护理中的效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 92-95  
DOI: 10.12208/j.jacn.20220226

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**