

- [2] ALANAY A, ACAROGLU E, YAZICI M, et al. Short-segment pedicle instrumentation of thoracolumbar burst fractures: does transpedicular intracorporeal grafting prevent early failure? [J]. Spine, 2001, 26(2): 213-217.
- [3] TVU T, MORISHITA Y, YUGUE I, et al. Radiological outcome of short segment posterior instrumentation and fusion for thoracolumbar burst fractures [J]. Asian Spine J, 2015, 9(3): 427-432.
- [4] ÖKTEN Aİ, GEZERCAN Y, ÖZSOY KM, et al. Results of treatment of unstable thoracolumbar burst fractures using pedicle instrumentation with and without fracture-level screws [J]. Acta Neurochir (Wien), 2015, 157(5): 831-836.
- [5] 杨晓明, 徐宏光, 刘平, 等. 伤椎置钉和经皮短节段固定治疗胸腰段椎体骨折的疗效比较 [J]. 安徽医药, 2016, 20(9): 1683-1686.
- [6] 徐强, 赵清华, 赵志慧, 等. 单双侧伤椎置钉与不置钉在治疗胸腰椎骨折上的病例对照研究 [J]. 中国骨伤, 2018, 31(8): 709-713.
- [7] VACCARO AR, ZEILLER SC, HULBERT RJ, et al. The thoracolumbar injury severity score: a proposed treatment algorithm [J]. J Spinal Disord Tech, 2005, 18(3): 209-215.
- [8] SUN C, GUAN G, LIU X, et al. Comparison of short segment pedicle fixation with versus without inclusion of the fracture level in the treatment of mild thoracolumbar burst fractures [J]. Int J Surg, 2016, 36(Pt A): 352-357.
- [9] 周伟, 唐国庆. 经皮椎弓根螺钉治疗单纯胸腰椎骨折的临床观察 [J]. 安徽医药, 2019, 23(1): 136-138.
- [10] DICK JC, JONES MP, ZDEBLICK TA, et al. A biomechanical comparison evaluating the use of intermediate screws and cross linkage in lumbar pedicle fixation [J]. J Spinal Disord, 1994, 7(5): 402-407.
- [11] HIRANO T, HASEGAWA K, TAKAHASHI HE, et al. Structural characteristics of the pedicle and its role in screw stability [J]. Spine, 1997, 22(21): 2504-2509.
- [12] MAHAR A, KIM C, WEDEMEYER M, et al. Short segment fixation of lumbar burst fractures using pedicle fixation at the level of the fracture [J]. Spine (Phila Pa 1976), 2007, 32(14): 1503-1507.
- [13] 曾至立, 程黎明, 李山珠, 等. 伤椎置钉结合短节段椎弓根螺钉固定治疗胸腰椎骨折 [J]. 中华医学杂志, 2013, 93(27): 2117-2121.
- [14] 陈艺, 白波, 孙辉, 等. 短节段椎弓根钉固定术的生物力学研究 [J]. 中华创伤杂志, 2010, 26(1): 39-43.
- [15] SUN C, LIU X, TIAN J, et al. Comparison of unilateral versus bilateral pedicle screw fixation at the level of fracture using posterior short-segment pedicle instrumentation in the treatment of severe thoracolumbar burst fractures [J]. Int J Surg, 2017, 41: 50-55.
- [16] 王洪伟, 李长青, 周跃, 等. 胸腰椎骨折伤椎单侧置钉与术后脊柱侧方成角的关系分析 [J]. 中国矫形外科杂志, 2012, 20(2): 184-186.

(收稿日期: 2019-02-26, 修回日期: 2019-04-11)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.03.026

◇ 临床医学 ◇

健康教育路径在腰椎间盘突出症单纯髓核摘除手术病人中的应用

许丽莉

作者单位: 芜湖市第二人民医院骨科, 安徽 芜湖 241000

摘要: **目的** 探讨健康教育路径在腰椎间盘突出症单纯髓核摘除手术病人健康教育中的应用效果。 **方法** 选择芜湖市第二人民医院骨科 2016 年 1 月至 2018 年 10 月收治的 42 例需要进行单纯髓核摘除手术治疗的腰椎间盘突出症病人为研究对象, 应用随机数字表法将病人分为观察组和对照组各 21 例。对照组采用传统的健康教育方式; 观察组采用健康教育路径的宣教方式。比较两组病人健康教育内容掌握程度及对护理工作的满意率。 **结果** 观察组病人对健康教育内容掌握率高于对照组 (90.5% 比 66.7%, $\chi^2 = 4.095$, $P = 0.043$)。观察组病人对护理工作的满意率优于对照组 (95.2% 比 71.4%, $\chi^2 = 4.286$, $P = 0.038$)。 **结论** 健康教育路径应用于腰椎间盘突出症单纯髓核摘除手术病人, 有利于病人对健康教育内容的掌握, 提高了病人对医护人员的满意程度, 使病人更加良好的配合治疗。

关键词: 椎间盘移位/外科学; 椎间盘切除术; 健康教育; 临床路径; 宣传; 围手术期医护

Application of health education pathway to patients with herniation of intervertebral disc

XU Lili

Author Affiliation: Department of Orthopaedics, Wuhu Second People's Hospital, Wuhu, Anhui 241000, China

Abstract: Objective To explore the effect of health education pathway in health education for patients with lumbar disc herniation undergoing simple nucleus pulposus extraction. **Methods** 42 patients with lumbar intervertebral disc herniation in Wuhu Sec-

ond People's Hospital who needed simple nucleus pulposus extraction from January 2016 to October 2018 were selected as the research objects. The patients were randomly divided into the observation group and the control group with 21 cases in each group. The control group was given traditional health education, while the observation group was given health education. The mastery of health education content and satisfaction with nursing work were compared between the two groups. **Results** The mastery rate of health education content in the observation group was higher than that in the control group (90.5% vs. 66.7%, $\chi^2 = 4.095$, $P = 0.043$). The satisfaction rate of the patients in the observation group was better than that in the control group (95.2% vs. 71.4%, $\chi^2 = 4.286$, $P = 0.038$). **Conclusion** The application of health education pathway to patients with lumbar disc herniation undergoing simple nucleus pulposus removal is beneficial for patients to master the contents of health education, which can improve patients' satisfaction with medical staff, better cooperate with treatment, and thus improve the clinical efficacy.

Key words: Intervertebral disc displacement / surgery; Discectomy; Health education; Critical pathways; Propaganda; Perioperative care

腰椎间盘突出症是骨科常见病、多发病,主要是因为腰椎间盘突出退行性改变后,导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫,产生腰腿部疼痛等一系列临床症状^[1-2]。髓核摘除手术是较为经典的手术治疗方法^[3],有效的指导病人进行正确的功能锻炼,是预防并发症、促进病人早日康复的关键。健康教育路径作为一种新的健康教育模式,根据病人的住院时间,通过表格将健康教育内容标准化、系统化,使病人及近亲属对健康教育的内容有预见性,主动参与医疗护理的全过程,有利于病人对健康教育内容的掌握,提高了病人对医护人员的满意程度^[4-5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以芜湖市第二人民医院骨科2016年1月至2018年10月收治的42例腰椎间盘突出症病人为研究对象,其中左侧下肢痛26例,右侧下肢痛16例。直腿抬高试验阳性者37例,小腿肌力减弱者20例,跟腱反射减弱者21例,小腿皮肤感觉减退者40例。应用随机数字表法将病人分为观察组和对照组,各21例。对照组采用传统的健康教育方式,对照组病人男10例,女11例,年龄(47±8)岁,范围为31~75岁;观察组采用健康教育路径的宣教方式,观察组病人男15例,女6例,年龄(49±7)岁,范围为28~72岁,两组病人在性别($\chi^2 = 2.471$, $P = 0.116$)、年龄($t = 0.845$, $P = 0.403$)方面差异无统计学意义,具有可比性。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 纳入标准 ①影像学检查确诊为腰椎间盘突出症,需要进行腰椎间盘突出单纯髓核摘除手术治疗病人;②无认知和意识障碍,沟通良好者;③自愿参加本研究病人,并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除的微创手术病人;②腰椎间盘突出髓核摘除加内固定手术的病人;③合并重要脏器功能衰竭者;④认知功能障碍者。

1.4 方法

1.4.1 对照组 采用传统的健康教育方式,责任护士在完成常规的治疗护理工作后,每日根据腰椎间盘突出症护理常规给予口头的疾病知识介绍及功能锻炼方法的宣教。在住院第1天由责任护士给予入院宣教及检查前告知,手术前责任护士告知病人及近亲属围手术期注意事项及腰背肌功能锻炼方法等,出院当天责任护士进行出院指导。

1.4.2 观察组 采用健康教育路径的宣教方式从病人入院到出院实施健康教育,具体措施如下。

(1)健康教育路径的制定与内容:在对病人进行护理工作之前,需要对健康教育的内容进行确认,由护士长、责任护士以及医师共同完成该项目内容的编制,从病人入院到出院以住院天数为横轴,以入院介绍、疾病知识、检查宣教、用药指导、治疗、护理、饮食护理、功能锻炼、出院指导等健康教育内容为纵轴,制定标准的健康教育路径,从病人入院的那刻起,就开始进行持续的、针对性的健康教育的工作^[6]。

(2)健康教育路径的实施:观察组采用路径式的健康宣教方式,病人住院第1天,责任护士发放健康教育路径单,根据表单上时间及内容对病人及近亲属进行腰椎间盘突出症疾病相关内容的健康宣教,并将健康教育路径单悬挂于病人的床尾^[7]。让病人能深刻地意识到健康教育知识的重要性,提高病人对其的认知程度。责任护士第2天会对前1天健康教育内容进行检查反馈,以此来保证对病人健康教育的效果,护士长及时地对护理人员的工作内容以及工作方式确认,监督并管理整个健康教育的流程,并进行效果评价。在病人出院当天,护士长等负责人员要采用问卷调查的方式,对病人以及近亲属等进行疾病知识的掌握程度的询问,并让病人对责任护士的护理工作的满意程度进行打分,在病人出院后收回调查表。

1.5 评价标准

1.5.1 健康教育内容掌握率 病人出院当天,发放

内容为腰椎间盘突出症相关健康知识的测试卷,问卷内容包括疾病的病因、主要临床表现、轴线翻身、踝关节运动、仰卧位直腿抬高运动、腰背肌功能锻炼、腰围的正确佩戴方法、坐、立、行的正确姿势、饮食、出院指导共10项,让病人复述相关的内容,评价病人的掌握情况。每题分3个等级,完全掌握记3分,部分掌握记2分,未掌握记1分,健康知识掌握情况:优25~30分;良20~24分;差<20分,健康教育内容掌握率(%)=(优+良)/总例数×100%。该问卷的内容效度指数为0.87,总的Cronbach's α 系数为0.83,重测信度、结构效度均较好,达到测量学要求。

1.5.2 护理工作满意率 病人出院当天,对每位病人发放该院自制的护理满意程度调查表,对护理人员的职业技能及服务水平进行统计,非常满意95~100分;满意85~94分;不满意<85分,总满意率(%)=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.6 统计学方法 本研究数据使用SPSS 21.0统计学软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人健康教育内容掌握率比较 观察组病人健康教育内容掌握率90.5%(19/21)高于对照组66.7%(14/21),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.095$, $P = 0.043$)。

2.2 两组病人护理满意率比较 观察组病人对护理工作的满意率95.2%(20/21)高于对照组71.4%(15/21),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.286$, $P = 0.038$)。

3 讨论

实施路径式健康教育就是病人入院到出院以住院时间为横轴,以入院介绍、疾病知识、检查宣教、用药指导、治疗、护理、饮食护理、功能锻炼、出院指导等护理手段为纵轴,制成一个日程计划表^[8-9]。健康教育路径是用表格的形式指导责任护士主动实施正确、合理的健康教育内容和有效的照顾。在日常工作中,责任护士依据健康教育路径的表单对病人进行健康教育,不断对教育内容进行评估、计划、实施、评价,以此来保证健康教育的效果^[10]。健康教育路径显著提高了病人对健康教育内容的掌握。

健康教育路径引入临床后使得责任护士深入病房,增加与病人的交流与沟通的时间,让病人与护士形成了良好的护患关系,有效地提高了病人的遵医行为,提高护理健康教育质量^[11]。健康教育路径是一种定好的计划,增强了相关医护人员的责任感,强化了他们自身的责任意识。病人也能主动配

合与参与,减少并发症的发生^[12]。以病人为中心指导工作,实施个体化教育,使责任护士将日常护理活动由被动转为主动,提高了护理人员工作的积极性和主动性^[13]。正确实施健康教育路径,要求责任护士不断扩大知识面,掌握更多的知识和技能,才能满足病人不断提高的身心两方面的护理需求,让病人得到优质的责任制护理^[14-15]。健康教育路径提高了病人对护理人员的满意率^[16]。

综上所述,健康教育路径规范了护理人员健康教育的操作程序,加强护理人员的健康教育意识,使病人知晓该疾病相关知识,从而主动配合治疗与护理工作,同时增加了医护人员和病人进行沟通交流时间,让病人得到满意的护理服务^[17]。

参考文献

- [1] 曾武雄,黄秉纲,刘书田,等.腰椎间盘突出症家庭医生服务模式探讨[J].实用骨科杂志,2018,24(11):967-969,974.
- [2] 何丽芳,甘香,郑玉仁,等.中青年脑力工作者预防腰椎间盘突出症知行信的调查研究[J].中华护理杂志,2018,53(8):996-1000.
- [3] 孙桂森,王鹏.纤维环修补技术在腰椎髓核摘除术中临床疗效的Meta分析[J].中国矫形外科杂志,2017,25(9):810-815.
- [4] SINGH SB, SHELTON AU, GREENBERG B, et al. Implementation of cystic fibrosis clinical pathways improved physician adherence to care guidelines[J]. Pediatr Pulmonol, 2017, 52(2): 175-181.
- [5] 郑凤洁,孙优红,陈最芬,等.健康教育路径在消化性溃疡患者健康教育中的应用研究[J].中国健康教育,2017,33(11):1045-1048.
- [6] 邵巧云,李亮,王琼.呼吸功能锻炼路径表在围术期健康教育中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(8):1097-1099.
- [7] 樊星虹.家属参与护理干预对腰椎间盘突出症患者术后康复效果的影响[J].护理实践与研究,2016,13(24):149-151.
- [8] 袁海霞,蔡清华,何翠兰.临床路径管理对急诊重症监护病房护士培训效果观察[J].安徽医药,2018,22(5):998-1000.
- [9] 李娟,曹艳佩,杨晓莉,等.临床护理路径在腹腔镜肝癌切除手术患者护理中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(4):66-69.
- [10] 黄天雯,肖萍,张伟玲,等.临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期的应用[J].护理学杂志,2017,32(6):101-104.
- [11] 钟彩英,吴翠平,何向华,等.椎管内神经纤维瘤手术患者临床护理路径的构建与应用效果[J].安徽医药,2015,19(3):593-595.
- [12] 董琳,张亚茹,宋冉首.以患者需求为导向的临床护理路径在肿瘤放疗患者中的应用[J].中华肿瘤防治杂志,2016,23(S2):398-399.
- [13] 肖玲,方琴,王攀,等.健康教育路径对冠状动脉内支架植入术患者知行信的影响[J].重庆医科大学学报,2018,43(2):279-284.
- [14] 王海霞,陈捷,程小芸,等.临床护理路径在腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(10):100-101.
- [15] 林丽勤,洪辉樊,林梅燕,等.路径式健康教育对骨质疏松患者知行信的影响[J].中国骨质疏松杂志,2017,23(4):487-491.
- [16] 张苗,邓小玲.临床护理路径在经口寰枢椎复位钢板内固定术病人围术期中的应用[J].护理研究,2018,32(17):2719-2722.
- [17] 孙朝霞,赵庆沛,陈宁.临床护理路径在冠心病介入治疗护理中的临床价值[J].中国急救医学,2015,35(z2):330-331.

(收稿日期:2018-12-26,修回日期:2019-02-14)