

骨科病人健康教育指导

主 编 石荣光

副主编 李冬梅 王 琳

中医古籍出版社

编委会名单

主 审 张志刚

主 编 石荣光

副主编 李冬梅 王 琳

编 委 (按姓氏笔画排序)

王仲健 王桂芝 刘 敏 刘玉珍

孙开艳 孙艳杰 安娜 邢爱春

闫翠华 阮育凤 吴春云 宋春兰

张 艳 张志艳 张瑞红 张静玉

李 谷 李建华 杜雪梅 郑玉芳

夏季芳 高宇清 常淑娟 窦凌云

裴秋艳

内容简介

《骨科病人健康教育指导》一书，以骨科基础知识为理论依据，以骨科临床实践为操作框架，深入浅出地论述了对骨科病人实施健康教育的渊源、步骤和方法。可作为骨科医务人员临床上开展健康教育工作的参考用书，也可适用于在校生的医学教学和骨科病人自我保健、自我康复的理论学习。全书涉及骨科概论、常见骨折、关节脱位、小儿骨科、颅脑损伤、脊柱损伤、显微外科等十章二十五节，并围绕健康教育这一主体，对解剖要点、受伤机制、临床表现、治疗要点分别展开简要介绍，使本书在保持科学性、系统性的前提下，兼具了通俗性和实用性，达到了既内容丰富又方便借鉴，是一本骨科医务人员的常备之卷，也可成为多层读者的良师益友。

序

我院是一所拥有开放床位 600 余张的骨专科医院，医疗设备先进，技术力量雄厚，尤其是对于各种创伤的治疗具有明显优势，享誉国内、蜚声华北。但是，在医疗过程中，通常是以治疗骨伤疾病为主，很少在健康教育方面下功夫。而实际情况是骨伤病人除了需要医疗疾病外，更加需要关于疾病知识、预防及配合治疗等方面的健康指导。基于此，《骨科健康教育指导》与各位读者见面了。

本书作者从事骨科临床实践多年，积累了丰富的骨科理论知识和实践技能。她们在总结自身经验、查阅现有文献的基础上，用科学严谨的态度、通俗易懂的语言对骨科健康教育的历史渊源、理论框架和操作方法进行了较为全面的系统阐述，内容详实，观点前瞻，具有骨科特色，可作为骨科医务人员实施健康教育的工具用书，也可为医学生的在校学习或者骨科病人的自我康复提供理论参考。

唐山市第二医院院长 张志刚

2007 年 1 月 15 日

前 言

现代科学的不断进步推动骨科医学在基础研究和治疗手段上的发展突飞猛进，而越是先进的治疗手段就越是需要科学、严谨的辅助治疗——健康教育与之相匹配。特别是随着人民群众对生活质量期望值的不断提高，骨科疾病治疗后的功能康复也就更加成为医务人员的追求目标。因此，如何开展与生物学治疗一脉相承的健康促进和健康教育随之成为一大亟待解决的重要课题。在此情况下，我们组织编写了《骨科健康教育指导》，旨在为热爱健康教育工作的骨科医务人员、在校医学生以及积极配合医学治疗和功能康复的广大骨伤病人提供一部参考用书。

本书共包括骨科概论、常见骨折、关节脱位、小儿骨科、颅脑损伤、脊柱损伤、显微外科等十章二十五节。以骨伤科常见病、多发病的健康教育为主体，涵盖了解剖要点、受伤机制、临床表现、治疗要点等多项内容。参编人员全部来自临床一线，具有较丰富的骨科实践经验和深厚的骨科理论功底，她们为本书的编纂奉献了大量的心血和集体的智慧。

由于健康教育工作开展时间较短，经验、水平有限，缺点、错误在所难免，恳请各位读者批评指正、不吝慧教。

唐山市第二医院

2007年1月10日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 健康教育概论	(1)
一、健康教育的概念	(1)
二、健康教育的任务	(2)
三、健康教育的原则	(3)
四、健康教育的形式	(4)
五、健康教育的特点	(4)
六、健康教育的作用	(5)
第二节 关于健康促进与卫生宣传	(7)
一、健康促进的涵义和概念	(7)
二、健康促进的功能	(7)
三、卫生宣传	(8)
四、如何理解健康教育、健康促进和卫生宣传之间的关系	(9)
第三节 健康教育评价	(9)
一、评价的概念	(9)
二、评价的目的	(10)
三、评价的类型	(11)
四、影响评价结果的因素	(12)
第四节 健康教育演讲技巧	(13)
一、演讲前的准备	(13)
二、语言表达技巧	(14)

第五节 健康教育教学技巧	(15)
一、健康教育人员应具备的能力	(15)
二、现代化教学方法的运用	(15)
第六节 健康教育计划	(16)
一、健康教育的目的和意义	(16)
二、设计健康教育计划的原则	(16)
三、设计计划应考虑的问题	(17)
四、健康教育计划设计的步骤	(17)
第七节 健康教育实施方法	(18)
一、健康教育策略	(18)
二、社会策略	(19)
三、环境策略	(19)
第八节 医院健康教育	(19)
一、医院健康教育的概念	(19)
二、开展医院健康教育的意义	(19)
三、医院健康教育的内容与方法	(20)
第二章 骨折概论与骨科常用技术	(23)
第一节 骨折概论	(23)
一、定义	(23)
二、病因	(23)
三、分类	(24)
四、临床表现	(25)
五、X线检查及诊断	(26)
六、骨折的常见并发症	(27)
七、骨折的愈合过程	(29)
八、影响骨折愈合的因素	(30)
九、骨折的急救与治疗原则	(31)
十、骨折的健康教育	(33)

第二节 骨科常用技术	(40)
一、卧位与翻身	(40)
二、牵引技术	(45)
三、石膏固定	(58)
四、功能锻炼	(68)
第三章 常见骨折、脱位病人的健康教育	(70)
第一节 四肢骨折病人的健康教育	(70)
一、股骨髁间骨折	(70)
二、胫腓骨骨折	(72)
三、胫骨平台骨折	(76)
四、股骨干骨折	(79)
五、股骨颈骨折	(82)
六、髌骨骨折	(87)
七、肩部骨折	(90)
八、上臂骨折	(98)
九、前臂骨折	(103)
十、克雷氏骨折	(104)
第二节 关节脱位病人的健康教育	(105)
一、踝关节扭伤	(105)
二、桡骨小头半脱位	(108)
三、肩关节脱位	(109)
四、肘关节脱位	(112)
五、髌关节脱位	(114)
第三节 颅脑损伤病人的健康教育	(118)
一、颅骨缺损成形术病人的健康教育	(118)
二、头皮损伤病人的健康教育	(120)
三、脑震荡病人的健康教育	(122)
四、硬脑膜外血肿病人的健康教育	(124)

五、脑挫裂伤病人的健康教育	(127)
六、外伤性脑脊液漏病人的健康教育	(131)
七、硬脑膜下积液病人的健康教育	(133)
第四节 脊柱骨折病人的健康教育	(135)
一、腰椎滑脱	(135)
二、颈椎病	(142)
三、腰突症	(151)
四、胸腰椎骨折合并脊髓损伤	(161)
第五节 骨盆骨折病人的健康教育	(178)
一、概述	(178)
二、病因	(178)
三、分类	(179)
四、临床表现	(179)
五、治疗方法	(180)
六、健康教育	(181)
第六节 骨盆骨折致后尿道损伤病人的健康教育	(183)
一、概述	(183)
二、受伤机制	(183)
三、临床表现	(184)
四、健康教育	(184)
第七节 创伤所致腹腔脏器损伤病人的健康教育	(185)
一、概述	(185)
二、病因	(186)
三、临床表现	(186)
四、治疗简介	(187)
五、健康教育	(187)
第八节 肋骨骨折合并气胸、血胸病人的健康教育 ...	(188)
一、概述	(188)
二、临床表现	(189)

三、治疗	(189)
四、健康教育	(190)
第四章 显微外科病人的健康教育	(192)
第一节 显微外科概述	(192)
一、血液凝固机制	(192)
二、受伤止血的过程	(192)
三、小血管血栓形成的诱发因素	(193)
四、小血管吻合后的修复方式	(193)
五、手指血管的应用解剖	(194)
第二节 显微外科病人的健康教育	(195)
一、皮瓣移植术病人的健康教育	(195)
二、断指再植术病人的健康教育	(203)
三、足趾移植、再造拇指及其余手指病人的健康指导	(213)
第五章 小儿骨科病人的健康教育	(216)
一、臀肌挛缩症的健康教育	(216)
二、先天性肌性斜颈的健康教育	(217)
三、发育性髋关节脱位的健康教育	(221)
四、先天性马蹄内翻足的健康教育	(225)
五、肱骨髁上骨折的健康教育	(228)
第六章 骨病病人的健康教育	(233)
第一节 骨与关节感染病人的健康教育	(233)
一、急性血源性骨髓炎	(233)
二、慢性骨髓炎	(237)
三、化脓性关节炎	(241)
第二节 骨与关节结核病人的健康教育	(245)
一、骨与关节结核	(245)
二、脊柱结核	(250)

三、髌关节结核	(253)
四、膝关节结核	(255)
五、健康教育	(257)
第三节 骨肿瘤病人的健康教育	(259)
一、定义	(259)
二、分类与发病情况	(259)
三、临床表现	(259)
四、实验室及其它检查	(260)
五、诊断	(261)
六、外科分期	(262)
七、治疗	(262)
八、常见骨肿瘤	(263)
九、健康教育	(266)
第七章 人工关节置换术病人的健康教育	(270)
一、人工关节介绍	(270)
二、关节镜手术并发症	(271)
三、健康教育	(272)
第八章 骨科门诊病人的健康教育	(278)
一、类风湿性关节炎的健康教育	(278)
二、肩周炎病人的健康教育	(279)
三、骨关节炎的健康教育	(281)
四、中老年骨质疏松症的健康教育	(283)
五、颈椎病的健康教育	(285)
六、腰椎间盘突出症的健康教育	(288)
七、门诊换药病人的健康教育	(291)
八、局部封闭、膝关节穿刺病人的健康教育	(292)
九、使用拐杖病人的健康教育	(293)
十、使用轮椅病人的健康教育	(293)

十一、石膏固定病人的健康教育	(294)
第九章 骨科急、危重症病人的健康教育	(296)
一、使用呼吸机的健康教育	(296)
二、使用心电图机的健康教育	(301)
三、使用输液泵的健康教育	(303)
四、使用微量泵的健康教育	(304)
五、使用人工气道的健康教育	(305)
附1: 死亡患者家属的卫生教育	(310)
附2: 出车接诊患者的健康教育	(312)
一、接诊在家中(或工作单位)受伤患者的健康教育	(312)
二、接诊途中受伤患者的健康教育	(313)
第十章 糖尿病病人的健康教育	(316)
第一节 概述	(316)
一、糖尿病的定义	(316)
二、流行病学	(316)
三、糖尿病的影响因素	(317)
四、临床诊断	(317)
五、糖尿病的分型	(317)
六、I型糖尿病和II型糖尿病的区别	(317)
七、糖尿病的症状	(318)
八、糖尿病的并发症	(318)
九、糖尿病的治疗	(318)
第二节 健康教育	(320)
一、糖尿病饮食指导	(320)
二、糖尿病与运动	(323)
三、糖尿病的用药指导	(325)

第一章 绪 论

从世界范围讲，健康教育（health education 教育）作为一个专业领域，发生于上个世纪二十年代，发展于七十年代。在我国，健康教育这个词汇的正式使用是在 1984 年，专业的建立与发展也是自八十年代中期开始。

健康教育的发展与疾病谱的变化密切相关。世界卫生组织在著名的《阿拉木图宣言》中强调健康教育是初级卫生保健各项任务当中的首要任务。

第一节 健康教育概论

一、健康教育的概念

健康教育是一种以健康为中心的全民性教育，它旨在通过保健知识和技术的传播，影响人们的认识态度和价值观念，鼓励人们建立正确的健康意识，养成积极的社会心理态度，提高自我保健能力，有效地培养健康的生活方式，终止不健康行为，消除危险因素，预防疾病，促进健康。健康教育是向大众传播健康信息，对目标人群进行健康观、价值观的认知教育以及保健技能的培训，针对特定行为进行干预，通过这些系列工作可以有效地帮助工作对象掌握健康知识，树立正确的健康观，改变不健康行为，避免危险因素，预防疾病，主动追求健康，提高健康水平。健康教育是一门研究以传播保健知识和技术，影响个体和群体行为，消除危险因素，预防疾病，促进健康的科学。

二、健康教育的任务

健康教育是三级预防中第一级预防的核心。它作为预防战略根本，已得到世界许多国家和地区的公认。许多国家通过健康教育和健康促进改变了人们的生活方式，降低了慢性病的发病率与死亡率，从而提高了广大公众的健康水平。

（一）健康教育的目的是通过健康促进的活动和过程，以改善、达到、维持和促进个体及群体的健康素质和社会的健康水平。其主要任务是：

1. 提高健康教育知识普及率与卫生行为形成率 建立或促进个人或社会对预防疾病和保持自身健康的责任感，促使人们自愿地采纳健康的行为；帮助个人、家庭和社区理解和认识哪些行为有利于健康，哪些行为有害于健康，认识特定的生活方式引起的健康损害；促进和加强有助于健康的自觉行为，积极参与自我保健活动。

2. 提高社会人群参与健康教育活动的参与率 促进个人和社会积极主动地参与、制订和采用明智的决策，或选择有利于健康的行为，如减少吸烟危害和推动制订《吸烟危害控制法》，以创造一个有利于改变某种行为的社会环境和自然环境。

3. 为各级领导、权威人士或专业人员提供健康教育信息，有效地促进和影响领导决策层及时进行观念的转变，以采取明智的决策。

4. 促进社会精神文明建设 提高全民族的科学文化水平，广泛建立正确的健康意识，提倡文明、健康、科学的生活方式，克服社会上存在的愚昧落后的不良习俗，改善一般不卫生行为。

（二）在实施健康教育和健康促进活动中，医护人员在群众中具有信仰优势、保健知识信息和技能优势，是义不容辞的健康教育指导者、咨询者和工作者。其主要作用有：

1. 支持地区健康教育计划的实施和评价；

2. 协调各级群众组织参与健康教育活动；
3. 促进卫生部门与非卫生部门的合作，如促进卫生部门配合教育部门积极开展学校健康教育等；
4. 进行健康教育培训；
5. 推动个人、家庭和社区积极参与健康教育活动，在基层开展由家庭和社区参与的健康教育活动；
6. 提供和研究不同健康教育活动所需的资料或信息。

三、健康教育的原则

（一）科学性

进行医学知识传播时，内容要正确无误，引用数据要可靠，举例要实事求是，切忌哗众取宠、片面绝对。传播内容既要能够指导预防，又要避免造成群众的误解。

（二）群众性

健康教育的根本是以健康为中心，面对全社会人群的全民性教育。健康教育应从幼儿园抓起，这对于建立良好的行为定型，对于造就一代有良好健康文化素质的新人，具有决定性意义；健康教育要适应不同人群的需要，采取群众喜闻乐见、易于接受的各种形式。

（三）艺术性

为了保证健康教育取得较大社会效益，开展健康教育应针对主要疾病的危害及有关危险因素，根据不同对象的心理特点、兴趣爱好和自我保健要求，组织直观形象教育和视听电化教育，提高群众接受的兴趣。

（四）针对性

健康教育的对象是整个人群。每个人在不同年龄阶段均有不同的健康问题；不同性别、职业和文化程度的人在认识水平、心理状态及对卫生保健的需求方面也各不相同。因此，对不同的人

群、不同卫生保健需求者应进行有针对性的健康教育，因人施教。

四、健康教育的形式

（一）大众传播

应广泛采用视听教育手段，如通过报刊、组织收听收看无线电、有线广播、电视台的卫生节目，或录像、电影等对群众中存在的问题，进行健康宣传教育是传播卫生知识的极好形式。

（二）个体传播和群体传播

对个人或特定人群，应用口头、文字、视听等方式，通过健康咨询、讲授示教、专题讨论等进行健康教育，如医院向社会、向病人开展健康教育，开展幼儿园及学校健康教育、社区健康教育和工厂健康教育。健康咨询是帮助人们建立健康的愿望并提供达到健康愿望的方法和技术的一种健康教育形式，也是卫生服务的重要内容。

五、健康教育的特点

（一）实用性

健康教育的内容十分广泛，护士在对病人或健康人进行健康教育时，应注意选择对受教育者实用的内容，从而增加接受健康教育的兴趣。

（二）可行性

护士执行健康教育计划时，必须考虑病人的状态能否接受，实施教育的方式、方法应具可行性，确保教育内容和目的达成。

（三）针对性

不同的教育对象，其接受能力和行为习惯都可能不同，有针

对性的教育内容和教育手段，将使受教育者更容易接受，并获得教育效果。

（四）保护性

任何护理措施都必须注意对病人及家属的身心保护，如对癌症的初期病人，护士可通过保护性健康教育措施，增加病人的适应性，使病人安全度过心理危险期。

（五）阶段性

要根据病人的疾病发展或健康人的身心发展的不同阶段，采取相应的护理健康教育措施。

（六）程序性

健康教育通过评估、诊断、计划、实施、评价的过程，保证健康教育的及时和有效。贯彻护理健康教育程序是开展护理健康教育最重要的保证。

六、健康教育的作用

我国当前的护理工作着重于医院的临床护理，病人到医院除了为解除疾病带来的痛苦外，还希望了解一些疾病方面的健康知识。因此，在医院进行健康教育将比在其它场合进行健康教育更容易取得明显效果，也是医院由单纯治疗服务向预防、治疗、护理、康复一体化保健服务转变的重要手段。在整体护理工作中，健康教育更具有特殊意义和作用。要使广大护士接受健康教育的新观念，在临床护理工作中进行有效、高质量的健康教育工作，必须使广大护士正确认识到健康教育对每个病人疾病的治疗及身心健康恢复有着积极的作用，帮助护士认识健康教育的重要性，具体有以下几个方面：

（一）健康教育是护士的重要职能

随着卫生观念的转变和保健医学的兴起，医院的职能已开始发生转变。美国医学会指出：医院是教育机构，医院对病人及家