

自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者功能锻炼效果的影响

程媛媛

南漳县人民医院, 湖北 南漳 441500

摘要:目的:探讨自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者功能锻炼效果的影响。方法:选择 2016 年 2 月 15 日-2019 年 2 月 15 日我院膝关节骨折术后患者 108 例作为对象, 随机分为对照组 (n=54 例) 和观察组 (n=54 例)。对照组采用常规治疗, 观察组采用自我效能增强干预治疗, 经过治疗后对患者效果进行评估, 比较两组, 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS 值、Barthel 指数进行比较和两组患者的锻炼依从性。结果: 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS、Barthel 指数进行比较, 观察组患者的两组患者的关节活动度 (ROM) 均高于对照组, 差异有统计意义 ($P<0.05$); 观察组患者的锻炼依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 对膝关节骨折术后患者自我效能增强干预, 可以有效增强患者的功能锻炼效果的影响, 值得推广应用。

关键词:自我效能增强干预; 膝关节骨折; 功能锻炼

膝关节骨折属于髌骨骨折, 而且膝关节结构复杂, 骨块相互重叠^[1]。但膝关节骨折属于常见损伤, 表现为以膝盖局部疼痛、肿胀、膝关节不能自主伸直, 皮下淤血以及膝部皮肤擦伤为主。一般发生膝关节骨折的患者年龄在 20~50 岁之间, 男性与女性的比例约为 2:1。自我效能是患者对自己进行某一行为的主观判断, 成功的经验可以增强自我效能, 多次失败则会降低自我效能。功能锻炼是运动疗法的一种, 可以让患者徒手或者利用特殊器械进行锻炼, 功能锻炼具有促进运动器官功能恢复作用。但是自我效能增强干预法对膝关节骨折术后患者的功能锻炼研究较少, 因此, 本研究中把膝关节骨折术后患者作为对象, 探讨自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者功能锻炼效果的影响, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2016 年 2 月 15 日-2019 年 2 月 15 日我院膝关节骨折术后患者 108 例作为对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 54 例, 男 42 例, 女 12 例, 年龄 (28~53) 岁, (41.37±16.48) 岁。观察组 54 例, 男 40 例, 女 14 例, 年龄 (29~55) 岁, 平均 (38.98±15.37) 岁。其中 72 例为轻度症状, 37 例为中度症状, 7 例为重度症状。其中其中两组患者在一般资料上并无明显差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后均给予抗感染、营养、抗菌等常规方法治疗。

对照组: 采用常规治疗, 护理人员对患者常规的宣传和锻炼指导。

观察组: 采用自我效能增强干预治疗, 在对照组的基础上, 再进行自我效能增强干预治疗, 在患者的术后功能锻炼的阶段, 尽可能的帮助患者减轻恢复时的痛苦, 并且根据患者自身的病情, 规划锻炼计划, 使患者能够在恢复的不同阶段, 都能得到最适合的治疗^[2]。

1.3 观察指标

(1) 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS 值和 Barthel 指数进行比较

根据美国纽约特种外科医院 (HSS) 的指标对患者进行记录, 并且对患者的日常生活活动的功能状态进行测量, 总分范围在 0~100 分。

0~20 分=极严重功能障碍 20~45 分=严重功能障碍

50~70 分=中度功能障碍 75~95 分=轻度功能障碍 100 分=ADL 自理

(2) 两组患者的锻炼依从性

观察记录两组患者在锻炼治疗过程中依从性的变化。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n

(%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS 值和 Barthel 指数进行比较

两组患者术后恢复 20 天时的 HSS、Barthel 指数进行比较, 观察组患者的两组患者的关节活动度 (ROM) 均高于对照组, 差异有统计意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS 值和 Barthel 指数情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HSS	Barthel
观察组	54	74.3±9.7	68.4±5.6
对照组	54	65.9±8.6	62.4±5.2
t		4.256	5.348
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者的锻炼依从性

观察组患者的锻炼依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的锻炼依从性 [n (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从
观察组	54	0 (0.00)	13 (24.07)	41 (75.93)
对照组	54	5 (9.26)	28 (51.85)	21 (38.89)
χ^2		2.145	3.452	4.154
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

膝关节是关节中体积最大、结构及功能最为复杂的关节, 正常生理的活动度为屈曲 130 度, 拉伸 0 度^[3]。膝关节骨折会影响患者的日常生活, 不仅会影响到患者行动, 若不能完全康复, 会留下不可逆的伤害。有研究表明自我效能增强干预, 不仅增强患者康复自我效能感, 减少术后恐惧症发生, 还可恢复患者膝关节功能, 改善生活质量^[4]。本研究中, 两组患者术后恢复 20 天时的 HSS、Barthel 指数进行比较, 观察组患者的两组患者的关节活动度 (ROM) 均高于对照组, 差异有统计意义 ($P<0.05$), 说明自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者可以有效提高患者的 HSS、Barthel 值, 使患者更好的恢复。本研究中, 观察组患者的锻炼依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 说明自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者的依从性有明显提高。

综上所述, 对膝关节骨折术后患者而言自我效能增强干预, 可以有效增强患者的功能锻炼效果的影响, 值得推广应用。

参考文献

- [1] Olson A P, Sanchez O A, Lim N. Sa1546 - Taps-Teaching about Paracentesis Safely: An Educational Pilot Intervention to Improve Quality and Self-Efficacy in Residents Caring for Patients with Cirrhosis and Ascites[J]. Gastroenterology, 2018, 154(6): 1151.

[2]徐蕾. 护理管理模式对膝关节置换术患者功能锻炼依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018(2):192-194.

[3]郭皎. 疼痛控制护理干预对膝关节骨折术后患者不良情绪及康复锻炼依从性的影响[J]. 中国伤残医学, 2018, 026(020):85-86.

[4]孙海燕, 陈静, 景慧云, 等. 自我效能增强干预对老年全膝关节置换术后患者恐动症及康复的影响[J]. 老年医学与保健, 2019(6):89-90.