

老年髌部骨折病人心理护理与功能康复护理研究

余思璇

(华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科)

摘要:目的: 探讨老年髌部骨折给予心理护理以及功能康复护理的效果。方法: 调查采用随机对照性研究, 纳入 80 例, 时间范围截选 2021 年 5 月至 2022 年 5 月, 以随机数字表法分为观察组 (40 例) 以及对照组 (40 例), 两组病人都给予常规护理, 观察组额外增加心理护理及功能康复护理, 比较两组术后第 1d 及第 4d 的肌力 4 级占比, 并评估病人心理状态[焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)]。结果: 观察组术后第 1d 的肌力 4 级占比与对照组相比, 无明显差异 ($p>0.05$), 第 4d 的肌力 4 级占比高于对照组 ($p<0.05$), 观察组术后 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($p<0.05$)。结论: 在老年髌部骨折的护理中, 增加心理护理以及功能康复护理干预, 对病人功能恢复以及改善心理状态均具有积极影响, 临床上可推广使用。

关键词:老年; 髌部骨折; 心理护理; 功能康复

随着我国人口老龄化加剧, 骨质疏松性骨折已经成为该类人群中常见的一种损伤类型。其中最常见的一种类型便是髌部骨折, 约占 30%, 且呈逐年递增的现象^[1]。手术治疗如内固定术、全髌关节置换术等已成为临床主要的治疗方式。但由于该类病人年龄较大, 生理机能减退, 康复过程相对较长, 这不仅影响病人的生活质量, 还可能导致严重的并发症, 甚至危及生命^[2]。且受病人心理影响, 容易对术后护理产生抗拒心理, 从而影响治疗效果。因此, 在临床护理中给予病人心理护理与功能康复护理策略具有重要意义^[3]。基于此, 本文旨在探讨给予病人心理及康复护理的具体应用效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2021 年 5 月至 2022 年 5 月期间收治的中, 选取 80 例作为本次调查对象, 病人以随机数表法被均分为观察组与对照组。观察组 40 例, 其中男性 23 例, 女性 17 例, 年龄范围在 63-85 岁之间, 均 (69.84 ± 4.15) 岁; 对照组 40 例, 其中男性占 22 例, 女性占 18 例, 年龄区间为 62-84 岁, 均值为 (69.59 ± 4.67) 岁; 将两组病人性别、年龄等一般资料进行统计学分析, 差异无明显区别 ($p>0.05$), 具有较好的可比性。

纳入标准: 年龄在 60 岁以上; 具备一定的认知和沟通能力, 能够配合护理人员的指导进行训练; 及家属同意参与本研究, 并签署知情同意书。

排除标准: 伴有严重的心、脑、肺等器官功能障碍; 有精神疾病史或当前存在精神异常, 无法配合护理人员的指导; 在研究期间因各种原因无法完成预期的训练和评估。

1.2 方法

对照组给予常规护理。主要为对病人进行术前术后的指导工作, 遵医嘱及时进行相关护理操作, 如药物护理、环境护理、止痛等, 并根据病人及家属的需求, 尽可能的帮助解决问题, 术后根据病人情况指导进行踝泵运动、屈髌屈膝锻炼等。观察组在对照组基础上, 增加的护理方法具体如下:

心理护理: 病人入院后, 与病人进行面对面交流,

在沟通时可播放轻音乐, 了解病人的心理状况, 如焦虑、恐惧、抑郁等, 记录所表达的问题, 在制定护理计划时注意针对性给予解决措施; 与病人建立良好的护患关系, 取得病人的信任, 使病人愿意倾诉内心的感受, 并针对病人的心理问题进行疏导, 如针对病人紧张心理, 可以通过分享手术成功案例, 帮助病人调整心态, 积极面对疾病, 面对病人抑郁心理; 同时鼓励家庭成员参与心理护理, 给予病人关爱和支持, 增强病人战胜疾病的信心。

功能康复护理: 在术后麻醉未恢复时, 给予患者肌肉按摩; 术后第 1 天, 尽早开始康复训练, 从 5 个基本的仰卧位治疗练习开始, 包括关节活动、肌肉锻炼、踝泵运动、足跟滑动到 45 度等; 待病人病情逐步稳定后, 根据病人的具体情况, 制定个性化的康复计划, 如逐渐进行站立、坐下等动作的平衡练习, 逐渐进行床边站立、步行等锻炼, 进行关节位置觉、运动觉等训练, 提高关节感知能力等, 同时确保训练的安全性和有效性; 定期对病人的恢复进展进行评估, 调整护理计划, 以达到最佳恢复效果。

1.3 观察指标

(1) 于术后第 1d 及第 4d 评估病人肌力, 分为无肌肉收缩感觉、有轻微肌肉收缩感觉、无重力下能全关节活动范围的运动耽误关节活动、有重力情况下的全关节范围活动但不能抵抗阻力、能抗重力和一定阻力的运动以及正常的运动, 分别对应 0 级、1 级、2 级、3 级、4 级和 5 级^[4]。(2) 使用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评估病人心理状态, 量表均采用等级评分, 总分范围在 20-82 分, 分数越高, 病人焦虑、抑郁心理越严重^[5]。

1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 对比采用卡方检验, 以 $p<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后第 1d 及第 4d 的肌力 4 级占比

观察组术后第 1d 的肌力 4 级占比与对照组相比, 无明显差异 ($p>0.05$), 第 4d 的肌力 4 级占比高于对照组 ($p<0.05$), 见表 1.

表 1 两组术后第 1d 及第 4d 的肌力 4 级占比对比[n (%)]

分组	例数	第 1d	第 4d
观察组	40	11 (27.5)	32 (80.00)

表 2 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	66.87 ± 1.32	31.56 ± 1.68	65.69 ± 1.26	32.34 ± 1.22
对照组	40	66.52 ± 1.12	42.01 ± 1.60	65.78 ± 1.30	43.41 ± 1.31
t	-	1.279	28.488	0.314	39.111
P	-	0.205	0.000	0.754	0.000

3 讨论

髌部骨折是指发生在髌关节及其周围骨骼的骨折, 通常是由于骨质疏松、外伤或其他因素导致的。它是老年人最常见的骨折类型之一, 随着年龄的增长, 骨折发生率逐渐升高^[6]。其可能导致病人疼痛、活动受限、残疾甚至死亡, 严重影响病人的生活质量及生命健康。骨折后, 病人往往面临疼痛、活动受限等问题, 容易产生焦虑、恐惧、抑郁等心理问题, 这些心理问题不仅影响病人的治疗依从性和积极性, 而且可能导致恢复进程受阻^[7]。因此, 针对该类病人的心理护理需求, 提供有效的支持和疏导, 有助于改善病人的心理状态, 促进康复^[8]。另外, 在康复过程中, 早期、科学、合理的康复训练和护理措施能够有效减轻病人的疼痛, 改善关节活动度, 降低并发症发生率, 提高生活质量。然而, 病人在康复过程中往往面临诸多困难, 如疼痛、肌肉乏力、关节僵硬等^[9]。因此, 针对该类病人的功能康复护理需求, 制定个性化、全面的护理计划, 具有重要意义^[10]。本次调查结果显示, 观察组术后第 1d 的肌力 4 级占比与对照组相比, 无明显差异 ($p>0.05$), 第 4d 的肌力 4 级占比高于对照组 ($p<0.05$), 观察组术后 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($p<0.05$), 说明在该类病人的护理中, 两种护理方式相结合, 可明显提高病人术后康复效果, 改善心理状态。这主要是由于两种方式相结合, 能够全面关注病人的生理和心理需求, 有效提高病人术后肌力的恢复, 改善病人心理状态。在护理过程中, 护理人员注重与病人的沟通交流, 了解病人的实际需求, 为病人提供个性化、全面的护理服务。此外, 护理人员还关注病人的家庭和社会支持, 鼓励病人参与术后的护理内容, 提高病人对抗疾病的积极性, 从而改善病人心理状态。

综上所述, 通过实施科学的心理护理和康复护理措施, 可以有效提高老年髌部骨折病人术后肌力的恢复,

对照组	40	9 (22.5)	21 (82.50)
X ²	-	0.144	11.049
P	-	0.703	0.000

2.2 两组心理状态

观察组术后 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($p<0.05$), 见表 2.

改善病人心理状态, 提高生活质量。护理人员应充分认识其重要性, 为病人提供更加优质的护理服务, 促进病人康复。

参考文献:

- [1] 崔晓斐. 早期康复护理在老年股骨颈骨折病人中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(7): 160-161.
- [2] 萧佩如, 邓珍良, 殷玉兰, 等. 心理护理对老年髌部骨折病人康复自我效能的干预效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(6): 983-984.
- [3] 唐宝芸. 老年髌部骨折病人的心理护理研究进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(7): 80-83.
- [4] 李素华, 唐冬霞, 卞月琴. 心理护理对老年髌部骨折病人的影响研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(12): 176-178.
- [5] 杜桂玲, 赵华玉. 浅谈老年髌部骨折病人的快速康复[J]. 养生大世界, 2021(11): 194-195.
- [6] 黄亚娟. 家居音乐康复操对老年髌部骨折出院病人髌关节功能、生活质量及自护能力的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(8): 1513-1516.
- [7] 彭送兰, 李延谦, 朱丽青. 长期强化家庭康复训练法对老年髌部骨折病人术后功能恢复情况的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(23): 185-188.
- [8] 钱宗娜, 车艳军, 常睿, 等. 基于运动处方的康复治疗对老年髌部骨折术后运动功能的影响[J]. 实用骨科杂志, 2023, 29(3): 250-254.
- [9] 王秀梅. 多学科协作下快优康复护理对老年髌部骨折手术病人髌关节功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(15): 94-97.
- [10] 姜玮玮, 孟丹丹, 张燕, 等. 引导式康复在老年髌部骨折病人术后髌关节功能康复中的应用[J]. 国际老年医学杂志, 2023, 44(5): 561-564.