

骨科患者延续性康复护理需求现状及影响因素分析

郭艳 牛媛*
解放军第960医院门诊部 山东济南 250000

摘要: 目的: 研讨骨科患者的延续性康复护理需求现状及影响因素。方法: 研究纳入了在2023年12月至2024年12月时间段内我院的骨科患者, 共计有70例, 分析患者的延续性康复护理需求。结果: 骨科患者延续性康复护理需求主要围绕生活指导需求、康复知识需求、康复锻炼需求, 其中, 疼痛管理知识、并发症防治知识、紧急处置知识、关节活动康复的需求比例较高, 占比分别为75.71%、75.71%、74.29%、74.29%。结论: 基于骨科患者的延续性康复护理需求现状分析, 应针对患者相对需要领域予以补充。

关键词: 骨科; 延续性康复护理; 需求现状; 影响因素

骨科疾病是全球范围内影响人群健康的重要疾病之一, 根据世界卫生组织报告, 随着人口老龄化的加剧, 骨科疾病的发病率逐年上升^[1]。骨折、关节疾病、脊柱病变、骨肿瘤等是常见的骨科疾病, 这些疾病往往需要长期的康复护理才能恢复患者的功能, 特别是老年患者和慢性病患者, 有很高的失能风险。因此, 骨科疾病的康复护理越来越受到关注。但目前国内鲜有关于骨科疾病患者康复护理需求的全面调查, 因此本研究旨在开展相关调查, 以便为制订针对性康复护理策略提供依据。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究采用便利抽样法纳入了在2023年12月至2024年12月时间段内我院的骨科患者, 共计有70例, 男39例、女31例, 年龄24~83 (53.63±10.51) 岁。纳入标准:(1) 骨科疾病患者: 知情同意配合此次调查;(2) 意识清晰, 有一定的阅读能力及语言表达能力, 且无明显的沟通障碍。排除标准:(1) 有明显的认知功能障碍或意识不清, 无法交流沟通;(2) 术后发生严重并发症或身体虚弱无法完成调查。

表一实验受试者信息资料	全部受试者 (n=70)
年龄 (岁)	53.63 ± 10.51
性别 (男/女)	39/31

1.2 方法

1.2.1 调查方法

本次调查由经过同质性培训的3名调查员进行一对一询问调查, 调查时间确定在患者出院后, 此时患者的康复护理需求充分暴露, 可以完成调查。调查员对调查表的条目进行逐条认真解释, 得到答案后现场进行记录, 患者可根据需求在陪侍家属的协助下回答问卷内容。调查表为匿名填写, 调查员当场收回并对收回表的已填内容进行核查。共发放调查表75份, 剔除未完成和无效调查表, 有效收回70份, 有效回收率为93.33%。

1.2.2 统计方法

采用描述性统计方法对数据进行初步分析, 计算每个领域和条目的选择频数及百分比, 计算总选择次数和平均选择次数。应用SPSS 26.0软件, 采用多重响应分析方法, 计算了每个条目的多重响应频数和百分比, 并构建了多重响应交叉表, 以分析不同领域和条目之间的选择模式。采用卡方检验, 分析不同领域和条目之间的关联性, 以p<0.05值表示具有统计学意义。

2 结果

骨科患者延续性康复护理需求主要围绕生活指导需求、康复知识需求、康复锻炼需求, 其中, 疼痛管理知识、并发症防治知识、紧急处置知识、关节活动康复的需求比例较高, 占比分别为75.71%、75.71%、74.29%、74.29%。见表1。

表 1: 骨科患者延续性康复护理需求结果

领域	条目	需要例数 (n)	构成比 (%)
生活指导	生活方式改进指导	41	58.57
	自我护理指导	33	47.14
	家庭照护者指导	33	47.14
康复知识	疾病 / 症状 / 治疗知识	47	67.14
	疼痛管理知识	53	75.71
	并发症防治知识	53	75.71
	紧急处置知识	52	74.29
	肌力训练康复	46	65.71
康复锻炼	关节活动康复	52	74.29
	辅助器具	33	47.14

3 讨论

骨科患者的康复护理不仅仅是物理功能的恢复,更是心理与社会适应的整体护理,长期的骨科疾病常常伴随着剧烈的疼痛、功能受限和长期的卧床状态,患者的身体、心理、社会等多方面都面临着巨大的挑战^[2]。延续性康复护理通过细致的个性化护理服务,在促进患者骨科功能恢复的同时,改善患者的整体生活质量^[3]。影响骨科患者延续性康复护理需求的因素包括:

3.1 患者因素

患者的个人因素对延续性康复护理的需求有重要影响,主要包括年龄、性别等方面。老年患者通常面临较慢的恢复速度、较低的骨密度以及多种慢性基础疾病,导致康复过程更加复杂,护理需求较高。男性和女性在骨科疾病和康复过程中可能有不同的需求,女性更容易出现骨质疏松等骨科疾病,且可能在康复过程中表现出更多的情绪波动,需要更多的心理支持。男性患者在某些骨科问题(关节置换手术后)中可能更关注功能恢复,且在康复过程中可能较少寻求情感支持^[4]。

3.2 家庭因素

家庭因素在骨科患者康复护理中起到至关重要的作用,主要包括家庭成员的支持程度、家庭经济状况以及家庭成员的护理能力与负担。家庭成员的支持对患者的康复有显著影响,家庭成员不仅提供情感支持,帮助患者减轻焦虑、抑郁等负面情绪,还在日常生活中为患者提供必要的帮助,如协助患者进行康复训练、饮食护理、伤口清洁等^[5]。积极支持的家庭环境有助于患者保持康复动力和信心。家庭成员的护理能力也会影响康复护理的需求。

3.3 社会环境因素

社会环境对骨科患者延续性康复护理需求的影响主要体现在医疗资源的可及性、社会文化环境的支持以及相关政策和社会保障等方面。医疗资源的可及性决定了患者能否及时得到高质量的康复护理服务,如果患者所在地区医疗资源丰富,能提供全面的康复护理服务,如物理治疗、职业治疗、心理疏导等,患者的需求能够得到充分满足。

针对本研究结果患者的实际需求而言,提出相应的护理措施包括:(1)生活指导措施:了解患者的饮食习惯、运动状况、作息规律等,根据患者的具体情况,制定适合的健康饮食方案、运动计划和作息安排,鼓励患者保持适度的活动,避免过度劳累。对于因病情导致情绪低落的患者,提供情绪支持和心理疏导,增强患者的康复信心。提供伤口护理、药物使用、体位变换等自我护理知识,帮助患者掌握日常护理技能,减少并发症的发生,定期进行自我护理知识培训,并鼓励患者家属参与,增强家庭护理的有效性。提供照护者基本护理技能培训,包括如何帮助患者进行康复锻炼、如何正确使用辅助器具等。(2)康复知识指导措施:定期开展教育讲座或小组讨论,向患者讲解疾病、症状及治疗方案,帮助患者更好地理解病情和治疗过程^[6]。根据患者的具体病情提供个性化的知识指导,使患者能够全面了解自身状况及康复目标。定期评估患者的疼痛状况,并依据评估结果进行合理的疼痛管理(包括药物和非药物治疗)。向患者和家属讲解疼痛管理的重要性,介绍缓解疼痛的有效方法,如适当的休息、热敷或冷敷、理疗等,教育患者如何正确使用镇痛药物,避免滥用或依赖。为患者和家属提供紧急情况处置的基本知识和技能培训,教授如何应对跌倒、伤口出血等紧急情况。根据患者的实际情况(骨折部位、术后情况等)制定相应的紧急处置预案,并与家属共同演练。(3)康复锻炼措施:根据患者的康复进展,评估肌力恢复的程度,确定合适的肌力训练方案。制定个性化的肌力训练计划,从轻度的等长训练开始,逐渐过渡到更高强度的训练。护理人员应监督患者的锻炼过程,确保动作标准,避免过度运动导致伤害,并根据恢复情况及时调整训练强度。评估患者术后或受伤关节的活动范围,并制定合适的关节活动训练计划,根据患者的恢复情况,逐步增加关节活动的幅度,使用辅助器具帮助训练,确保关节的活动度恢复到正常水平。

参考文献:

- [1] 沈芒慧,梅迎雪,韩梦月,等.基于理论域框架的骨科大手术后病人延续护理需求的系统评价[J].护理研究,2023,37(17):3152-3162.
- [2] 窦文静,李奇波,梁船.贵州省黔南州某医院骨科失能老年人精神慰藉护理需求探究[J].中国初级卫生保健,2023,37(2):92-94.
- [3] 左晓琳,温艳,李玉伟.中老年髋关节置换术后病人护理门诊需求量表的编制及信效度检验[J].护理研究,2022,36(24):4376-4381.
- [4] 卢伟燕,刘群,周妹妹,等.学生标准化病人在骨科临床护理教学查房中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(9):1394-1398.
- [5] 江宁宁,吕莉,王传宝,等.老年脊柱手术患者术后护理需求和满意度现况调查及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2023,29(24):3333-3338.
- [6] 于婷,张静,王竞,等.马斯洛需求理论联合治疗性沟通对脊髓损伤患者情绪、自我护理能力及应对方式的影响[J].护理实践与研究,2023,20(6):808-813.