

人工髋关节置换老年患者术后生活方式改变的健康教育

彭小苑, 欧阳艳菲, 庞雪利, 郭珊珊

(广州中医药大学附属骨伤科医院, 广东 广州 510240)

摘要 **目的:**探讨实施生活方式改变健康教育对老年患者人工髋关节置换术后功能独立和健康状况的影响。**方法:**将 60 例人工髋关节置换术后老年患者随机分为两组, 对照组采用常规护理, 实验组在常规护理的基础上进行术后生活方式改变的健康教育, 在给予不同护理干预后进行电话回访、量表问卷调查, 评估其功能独立能力及健康状况。**结果:**采用功能独立能力评价量表比较两组的功能独立能力, 经 χ^2 检验, $\chi^2 = 8.076, P = 0.005$, 提示实验组患者的功能独立能力优于对照组。采用简明健康调查量表对比两组患者的健康状况, 经 t 检验, 8 个维度比较 $P < 0.05$, 提示实验组健康状况优于对照组。**结论:**人工髋关节置换术后生活方式改变健康教育有助于患者术后恢复健康, 提高老年患者独立生活能力。

关键词 人工髋关节置换 生活方式 健康教育

Health education about postoperative lifestyle change on elderly patients with hip replacement PENG Xiao-yuan*, OUYANG Yan-fei, PANG Xue-li, GUO Shan-shan. *Affiliated Orthopedic Hospital of Guangzhou TCM University, Guangzhou 510240, Guangdong, China

ABSTRACT **Objective:** To investigate the influence of health education about lifestyle change on elderly patients' functional independence and the health condition after hip replacement. **Methods:** 60 elderly patients with hip replacement were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing care. The experimental group took the education on lifestyle adjustment after hip replacement besides the routine nursing care. After different nursing interventions, two groups had the assessment of the functional independence and the health condition by telephone interview and questionnaires. **Results:** The patients' functional independence was compared between two groups by the Functional Independence Measure Scale, which showed that the patients' functional independence in group A was better than that in group B with Chi-square test, $\chi^2 = 8.076, P = 0.005$. Comparing the health condition of two groups by Short Form 36 Health Survey showed that the average score of each dimension in group A was higher than that in group B with t test, $P < 0.05$. **Conclusion:** Health education about lifestyle change contributes to the recovery and improvement of the ability of live independently for the patients after hip replacement.

Key words Hip replacement; Lifestyle; Health education

人工髋关节置换(Hip Replacement, HR)是治疗髋部骨折、髋关节炎、股骨头坏死等髋部疾病的重要方法之一,在我国已得到普遍的应用^[1]。为预防并发症,提高疗效和护理效果,提高老年人术后生活质量,髋关节置换术前后需进行有针对性的康复锻炼^[2]。由于老年人多并发其他心血管疾病及其生理心理特殊性^[3],术后功能恢复较慢,术后日常活动能力障碍严重影响老年患者的生活质量,而术后生活方式的改变也极大影响着老年人功能恢复的程度。我院关节专科 2011 年 12 月至 2012 年 5 月,对 60 例 HR 术后老年患者,进行个性化的术后生活方式改变康复教育,取得满意效果,现报告如下。

1 研究对象

60 例 HR 术后老年患者,随机分为对照组和实验组,各 30 例。两组患者性别、病种、固定假体方式经 χ^2 检验比较;年龄经 t 检验比较;文化程度属等级资料(有序分类变量)采用 Ridit 分析, $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性(表 1)。

2 方法

2.1 干预方法 对照组患者术后采用常规的护理方法。实验组患者术后在常规的护理基础上,进行个性化的 HR 术后生活方式改变健康教育,具体方法一是发放 HR 术后生活方式改变健康教育知识小册子,组织患者及家属学习相关知识。

健康教育内容主要包括以下几方面。①体位改变:包括术前术后的体位摆放,翻身注意事项,术后体

位转换练习指导及注意事项宣教等。②食:术前术后及出院后家庭饮食指导。③住:家庭环境的改造,包括增配辅助用具如穿袜器、穿衣器、带扶手的座椅、附有加高器的坐厕等;减少上下楼梯次数,去除地面障碍物如门槛等;卫生间安装扶手并指导正确的沐浴方法等。④行:由卧位转换到坐位、立位、平地行走再到上下楼梯及室外活动的训练指导;助行架、拐杖等的

选择、使用方法和注意事项;上下床、上下车及坐车、开车的正确方法、注意事项;出院后体育活动的选择及注意事项等。⑤衣:穿裤子、鞋袜,拾取地上物品正确方式。进行 HR 术后生活方式改变健康教育后,评估患者及家属知识掌握程度,确认其已基本掌握相关知识及注意事项。

表 1 2 组 HR 患者基线资料比较 例

组别	性别		平均年龄 (岁)	病种		固定假体方式		文化程度					
	男	女		股骨头 坏死	股骨颈 骨折	骨水泥	非骨 水泥	大专及 以上	中专	高中	初中	小学	文盲
对照组	16	14	65.93 ± 7.23	11	19	23	7	18	3	4	3	2	0
实验组	15	15	68.57 ± 5.81	13	17	25	5	16	4	5	3	1	1
检验统计值	$\chi^2=0.067$		$t=1.559$	$\chi^2=0.278$		$\chi^2=0.417$		$U=0.418$					
P 值	0.796		0.124	0.598		0.519		0.676					

2.2 评价方法 两组患者术后在给予不同护理干预后进行电话回访、功能独立能力评价量表(Functional Independence Measure, FIM) 及简明健康调查量表(Short Form 36 Health Survey, SF - 36) 问卷调查,评估其功能独立能力及健康状况。

2.3 统计学方法 根据 FIM 量表、SF - 36 量表相关项目的评分,采用统计分析软件 SPSS13.0 进行 χ^2 检验及 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3 结 果

3.1 功能独立能力比较 采用 FIM 量表进行评分,评估不同干预后两组患者的功能独立能力,其评分标准:126 分 = 完全独立;108 ~ 125 分 = 基本独立;90 ~ 107 分 = 有条件的独立或极轻度依赖;72 ~ 89 分 = 轻度依赖;54 ~ 71 分 = 中度依赖;36 ~ 53 分 = 重度依赖;19 ~ 35 分 = 极重度依赖;18 分 = 完全依赖,且以 90 ~ 126 分分数段为功能独立,18 ~ 89 分分数段为功能依赖的标准划分患者功能是否独立。结果如表 2 所示,干预后两组患者的功能独立能力比较, $\chi^2 =$

8.076, $P = 0.005$,差异有统计学意义,提示不同干预后,实验组功能独立能力高于对照组(表 2)。

3.2 健康状况比较 采用 SF - 36 量表评估不同干预后两组患者的健康状况。统计量表中的 8 个维度:生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康的得分,各维度单独计分,运用公式转为百分制,其总分范围均为 0 ~ 100 分,得分越高,表明健康状况越好。结果如表 3 所示,两组各维度比较 $P < 0.05$,差异有统计学意义,提示不同干预后,实验组患者健康状况 8 个维度的平均分高于对照组(表 3)。

表 2 2 组 HR 患者不同干预后功能独立能力比较 分

组别	功能独立	功能依赖	合计
对照组	9	21	30
实验组	20	10	30
合计	29	31	60
χ^2 值	8.076		
P 值	0.005		

表 3 2 组 HR 患者不同干预后健康状况比较 分

组别	生理机能 (PF)	生理职能 (RP)	躯体疼痛 (BP)	一般健康状况 (GH)	精力 (VT)	社会功能 (SF)	情感职能 (RE)	精神健康 (MH)
对照组(30 例)	43.94 ± 10.96	69.77 ± 8.67	45.28 ± 10.42	48.82 ± 9.28	63.51 ± 11.55	63.53 ± 8.50	64.29 ± 8.81	67.39 ± 11.21
实验组(30 例)	50.44 ± 10.66	75.76 ± 9.66	50.92 ± 10.86	53.84 ± 8.85	69.26 ± 9.39	68.37 ± 9.62	68.76 ± 7.85	73.52 ± 11.06
t 值	2.329	2.528	2.053	2.144	2.116	2.065	2.075	2.132
P 值	0.023	0.014	0.045	0.036	0.039	0.043	0.042	0.037

4 讨 论

HR 术后生活方式改变是指患者因术后疼痛、避免假体脱位等原因,对日常生活习惯或方式进行适当

的调整,包括衣食住行等方面。而这些改变大多带给老年人生活上的不方便、心理上的不适应、生理上的不舒适,对其术后恢复生活自理能力等造成不利的影

响。国内对于髋关节置换老年患者的康复指导的研究讨论多关注术后康复锻炼的护理^[4-5],对于术后生活方式的改变没有重点突出体现。

通过对两组患者在出院后的康复情况调查,结果显示,对 HR 老年患者进行生活方式改变健康教育后显著提高患者的生活独立能力及整体健康水平。总结分析原因如下:①生活方式改变健康教育在满足患者对 HR 康复指导的基础上,更加注重对患者手术后、出院后生活方式改变方面的指导,不仅满足了患者对疾病相关知识、患肢体位的摆放、翻身的方法、活动的时间及方法等健康教育的需求,还让患者更加详细地了解在生活中衣食住行的注意事项,在预防假体脱位的前提下,最大限度地提高患者特别是老年患者的自理能力及生活质量。②采取多元化的健康教育方式,针对不同文化水平的患者提供不同宣教方式、方法,如发放健康宣教小册子供患者及家属阅读,护士进行现场指导和演示等,老年患者及家属易于接受,对宣教的内容的依从性较好。③通过及时有效的健康指导,使老年患者及家属正确理解疾病及术后注意事项,易于患者术后建立良好的生活习惯,避免因不正确的活动及习惯造成假体脱位。正确理解疾病也可减轻老年患者焦虑及恐惧的心理,减轻其应激反应和躯体并发症。④本研究对老年患者实施干预后继续追踪其对宣教内容的认知、掌握情况。在对患者进行 HR 术后生活方式改变健康教育后,由主管护士

对其进行考评,考评合格视为掌握,不合格者继续加强宣教以加强依从性,利于患者解决出院后普遍存在的问题,掌握疾病保健知识、术后康复知识及生活方式改变知识的程度明显提高。⑤老年患者由于其特殊生理心理结构,对健康宣教的理解、掌握存在一定影响。本研究在护理过程中,将家庭成员纳入,不仅有助于老年患者对护士提供功能康复锻炼、生活方式改变指导等的理解和掌握,更有助于老年患者感受家庭的关爱与支持。家庭成员的加入,能更准确了解病人的需要,配合医护人员完成对老年患者的康复治疗、护理工作,这与相关研究结论相一致^[6]。

5 参考文献

- [1] 吴美容,肖红招. 家庭护理干预对人工髋关节置换术患者恢复的影响[J]. 当代医学,2011,17(18):113-114.
- [2] 陈燕燕,聂含竹. 全髋置换的健康教育研究现状和进展[J]. 中国现代医生,2011,49(29):103-104.
- [3] 娜仁高娃,冯朝霞. 老年髋关节置换术护理及康复指导[J]. 临床护理,2009,47(28):89-90.
- [4] 赵珍. 早期康复指导结合健康教育对高龄患者全髋关节置换术后康复效果的影响[J]. 中国现代医生,2011,49(25):138-139.
- [5] 程晓霞. 术后早期康复训练对高龄髋关节置换患者功能恢复的影响[J]. 护理研究,2011,18(15):107-108.
- [6] 许红璐,尤黎明,颜君,等. 老年髋部骨折术后家庭康复情况及影响因素的研究[J]. 中华护理杂志,2006,41(5):464-466.

(2012-12-24 收稿 2013-03-14 修回)

· 通 知 ·

中医药诊治骨质疏松与代谢性骨病新进展交流会征文通知

由中华中医药学会主办,河南省洛阳正骨医院、河南省骨科医院承办的中医药诊治骨质疏松与代谢性骨病新进展交流会将于2013年10月在河南省洛阳市召开。本次会议将聘请著名中医、中西医结合专家、以及相关领域的国内外专家做主题演讲。现将征文有关事项通知如下。

征文范围 ①基础研究:骨质疏松中医病因病机、证候分型、中药单体成分等相关研究;骨生物力学、骨强度、骨形态结构、骨质疏松遗传基因、分子生物学相关研究等。②诊断研究:骨密度检测临床;诊断标准;生物化学标志物;T值和Z值在诊断中的应用。③治疗、预防、教育和经济:治疗原则、不同治疗方案的确立和治疗药物的新进展;HRT的新观点;经济、教育;钙剂的基础研究及临床应用研究进展。④骨质疏松骨折临床治疗经验研究(手术与非手术疗法)。⑤中医中药及中西医结合防治研究。⑥男性骨质疏松、流行病学。⑦肾性骨病、骨软化症、痛风性关节炎、成骨不全症等代谢性骨病研究。

征文要求 ①未公开发表的论文。②论文全文一般在4000字以内,并附800字以内的论文摘要(摘要格式:目的、方法、结果、结论),无摘要者将不能收入论文汇编。各级基金资助的研究项目请注明项目来源。请以电子邮件方式寄送。邮箱地址:OPC-China@tom.com。③请注明作者姓名、职称、工作单位、通讯地址、联系电话和电子邮箱。④邮件标题请注明“骨质疏松会议征稿”字样。

截稿日期 2013年9月15日

会议时间 2013年10月(详见第2轮通知)

会议地点 河南省洛阳市(具体时间、地址待定,详见第2轮通知)

征文及回执联系方式 河南省洛阳正骨医院 叶进 13937956010。