

行为转变理论护理模式干预在改善下肢骨折老年患者生活质量中的应用

徐鑫

(佳木斯市中医院医保科,黑龙江 佳木斯 154000)

摘要:目的 研究行为转变理论护理模式干预对下肢骨折老年患者生活质量的影响。方法 选取 2018 年 3 月~2019 年 3 月在我院治疗的下肢骨折老年患者 76 例为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 38 例。对照组给予常规护理,观察组给予行为转变理论护理干预模式,比较两组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间、下肢功能评分、干预后生活质量评分以及并发症发生情况。结果 观察组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组干预后下肢功能评分低于对照组,患者心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 行为转变理论护理模式干预,有助于提高下肢骨折老年患者的生活质量,促进骨折愈合,缩短住院时间,且肢体功能恢复良好,并发症发生率低。

关键词:行为转变理论;护理模式;下肢骨折;生活质量

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.13.059

文章编号:1006-1959(2020)13-0182-03

Application of Behavioral Change Theory Nursing Model Intervention in Improving the Quality of Life of Elderly Patients with Lower Limb Fracture

XU Xin

(Department of Medical Insurance, Jiamusi Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiamusi 154000, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To study the effect of behavioral change theory nursing mode intervention on the quality of life of elderly patients with lower limb fracture. Methods 76 elderly patients with lower extremity fractures treated in our hospital from March 2018 to March 2019 were selected as the research object. They were divided into a control group and an observation group with a random number table method, 38 cases each. The control group was given routine nursing, and the observation group was given behavioral change theory nursing intervention mode, comparing the average fracture healing time, lower limb weight-bearing time, hospital stay, lower limb function score, quality of life score after intervention and the occurrence of complications. Results The average fracture healing time, lower limb weight-bearing time and hospital stay of the observation group were shorter than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the lower limb function score of the observation group after intervention was lower than that of the control group, and the patients' mental health, social function and vitality, emotional function, and physical function scores were higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the incidence of complications in the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The intervention of the nursing model of behavior change theory can help improve the quality of life of elderly patients with lower limb fractures, promote fracture healing, shorten the length of hospitalization, and restore limb function well, with a low incidence of complications.

Key words: Behavior change theory; Nursing model; Lower limb fracture; Quality of life

下肢骨折(lower extremity fractures)是常见骨折的骨折类型,多为老年患者,因其平衡能力减退、骨质疏松等因素造成。随着我国老龄化进程的加快,老年下肢骨折发生率呈逐年上升趋势。常规进行手术治疗,需使用夹板、牵引、石膏等,并需要长时间卧床休息;同时,由于老年患者各脏器功能衰退、抵抗力低等原因,容易出现压疮、便秘、下肢静脉血栓等并发症,影响患者的康复^[1]。行为转变理论护理模式是从行为护理理论专业方面督导患者,提高其自身管理行为能力,但该理论在改善下肢骨折老年患者生活质量、肢体功能方面研究较少。本研究结合 2018 年 3 月~2019 年 3 月我院治疗的 76 例下肢骨折老年患者临床资料,分析行为转变理论护理模式干预改善下肢骨折老年患者生活质量的应用效果,现报道如下。

作者简介:徐鑫(1983.1-),女,山东成武县人,本科,主管护师,主要从事骨科护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 3 月~2019 年 3 月在佳木斯市中医院治疗的下肢骨折老年患者 76 例为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 38 例。纳入标准:①年龄 58~80 岁;②均为下肢骨折。排除标准:严重肝肾功能障碍、心脑血管疾病者。对照组男性 21 例,女性 17 例;年龄 58~79 岁,平均年龄(71.44±3.89)岁;股骨 18 例,胫骨 13 例,胫腓骨 7 例。观察组男性 20 例,女性 18 例;年龄 59~80 岁,平均年龄(71.06±3.78)岁;股骨 20 例,胫骨 10 例,胫腓骨 8 例。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理,主要包括:①健康教育:告知手术相关内容,讲解常规健康知识;②心理护理:围术期开导、鼓励患者,消除患者的不良心理

情绪;③体位护理:围术期遵医嘱指导患者摆放合适体位;④出院指导:出院时告知患者注意事项,按时到院复诊。

1.2.2 观察组 给予行为转变理论护理干预模式:①前意向期:向患者提供疾病相关康复、健康讯息,同时讲解手术方式、配合事项、手术价值等内容;②准备期:以患者个体人格特点、情绪状态、爱好兴趣等为依据,开展主动积极化护患沟通,提供患者喜好书籍,播放愉快轻松电视节目,通过多种方式分散患者的注意力,并指导患者科学合理摄入营养饮食,规律作息,养成健康的生活方式;③行动期:密切观察患者骨折情况、患者心理状态,规避有害物质的血管内皮损伤效应,并进行定时体位更换督导行为。责任护士严格按照要求执行护理措施,预防因长期卧床所致血管严重压迫状态。同时依据患者的恢复情况、骨折类型等制定个性化、科学化肢体康复训练计划,与患者沟通,得到其认可和配合,使其掌握和熟知训练方案。定时督导患者摄入水平,指导进食选择易消化类型食物,并鼓励戒烟、戒酒;④巩固期:对常见并发症进行有效预防控制,不断引导患者复习饮食、活动、健康生活行为方案,并切实督导各行为方案的落实,并巩固各类有利于预防常见并发症的自我管理行为。

1.3 观察指标 比较两组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间、下肢功能评分、干预后生活质量评分以及并发症(压疮、下肢静脉血栓、便秘、泌尿感

染)发生情况。

1.4 疗效评定标准

1.4.1 生活质量评分 采用 SF-36 生活质量表,主要包括心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能 5 个维度,每个维度总分 80 分,评分越高维度质量越高。

1.4.2 肢体功能评分 采用 Fugl-Meyer 评定法评价下肢功能,总分 34 分,轻度 1~11 分,中度 12~23 分,重度 24~34 分,评分越低下肢功能越佳^[9]。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间比较 观察组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组干预后下肢功能评分 观察组干预后下肢功能评分为(4.00 ± 0.78)分,低于对照组的(6.31 ± 1.78)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组干预后生活质量评分比较 观察组干预后患者心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	骨折平均愈合时间(周)	下肢负重时间(h)	住院时间(d)
对照组	38	15.02±1.44	41.05±9.11	26.11±4.24
观察组	38	11.01±0.66	34.10±8.90	18.51±2.55
t		4.039	3.875	4.116
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组干预后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	心理健康	社会功能	活力	情感职能	躯体功能
对照组	38	61.02±8.14	48.95±10.11	43.11±8.24	60.10±8.45	62.32±8.56
观察组	38	75.01±9.10	66.18±9.90	58.51±9.55	72.10±7.68	76.0±8.14
t		4.023	3.843	3.906	4.335	4.806
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	压疮	下肢静脉血栓	便秘	泌尿感染	总发生率
对照组	38	2(5.62)	1(2.63)	4(10.52)	2(5.62)	9(23.68)
观察组	38	1(2.63)	0	2(5.62)	0	3(7.89)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=11.352$, $P < 0.05$

3 讨论

老年下肢骨折愈合通常需要 3 个月以上,患者多因惧怕骨折肢体活动带来的疼痛,而选择卧床,从

而导致肢体肌肉、关节功能恢复较差^[9]。在临床护理干预中,除基础护理以外,进行相应的健康教育,可

(下转第 186 页)

(上接第 183 页)

使患者认识到适当的活动、肢体功能锻炼可促进患肢血液循环,加速新城代谢,进一步促进骨折愈合。由于老年患者机体抵抗力差、长期卧床可能导致下肢静脉血栓、感染等并发症的发生风险增高^[4,5]。本研究将行为转变理论应用于下肢骨折老年患者护理中,将护理方案与行为理论相结合,旨在提高临床护理质量的同时,有意识的在一系列护理服务中培养老年下肢骨折患者自我管理行为。

本研究结果显示,观察组骨折平均愈合时间、下肢负重时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示行为转变理论护理模式的应用有助于促进骨折愈合,缩短了骨折愈合时间、下肢负重时间以及住院时间,该结论与吴苗苗等^[6]研究结果相似。研究显示^[7,8],行为转变理论模式从多方面进行督导、协助,促进患者积极主动自我管理行为的发展,同时科学指导患者摄入营养、肢体康复训练,最大化促进了其生活质量的改善。本研究中观察组干预后下肢功能评分为(4.00 ± 0.78)分,低于对照组的(6.31 ± 1.78)分,差异有统计学意义($P<0.05$),提示行为转变理论模式的开展有助于降低患者肢体功能评分。观察组干预后患者心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明行为转变理论护理模式有助于提高老年下肢骨折患者生活质量水平。此外,观察组并发症发生率(7.89%)低于对照组(23.68%),差异有统计学意义($P<0.05$),表明行为转变理论指导

老年下肢骨折患者护理干预,可降低并发症发生率。

综上所述,行为转变理论指导下的护理干预在下肢骨折老年患者护理中应用,有助于提高患者生活质量,降低并发症发生率,对患者的骨折愈合和肢体功能恢复具有积极的促进作用。

参考文献:

- [1]周鑫.老年下肢骨折患者手术室人性化护理方法与应用效果研究[J].国际护理学杂志,2016,18(12):159.
- [2]潘阳梅.下肢骨折护理中护患沟通技巧的应用观察[J].临床合理用药杂志,2017,7(13):174.
- [3]郭慧,刘冬.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用研究[J].全科护理,2016,11(14):1260-1261.
- [4]钟向萍,岑彩虹,李蝶蓉.人性化护理在老年下肢骨折手术室的应用效果[J].护理实践与研究,2017,7(13):116-117.
- [5]黄林儿.早期综合护理在预防长期卧床老年患者下肢深静脉血栓中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(24):33-34.
- [6]吴苗苗,施谧,胡飞虹,等.术后强化护理预防下肢骨折老年患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究[J].中华全科医学,2016,14(10):1762-1765.
- [7]沙瑞丽,史承明.基于行为转变理论的护理模式对老年膝骨性关节炎患者疾病相关知识及自我管理行为的影响[J].现代医学,2017,45(11):1665-1669.
- [8]田昕,吴红娟,郭丰,等.行为转变理论护理模式干预改善下肢骨折老年患者生活质量的应用研究[J].山西医药杂志,2019,48(4):507-509.

收稿日期:2019-11-07;修回日期:2019-11-25

编辑/冯清亮