

A life-long approach to physical activity for brain health [J]. Front Aging Neurosci, 2017, 9: 147.

- [19] 彭泽艳, 董舒阳, 陶永, 等. 高血压对帕金森病伴脑白质病变患者运动功能的影响[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2018, 20(3): 286-289.

[20] POTASHKIN J, HUANG X, BECKER C, et al. Understanding the links between cardiovascular disease and Parkinson's disease[J]. Mov Disord, 2020, 35(1): 55-74.

(收稿日期: 2021-05-11 修回日期: 2021-11-09)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2022.03.024

髋关节置换术后患者延续护理需求现状分析*

张 改¹, 陈玉梅², 李淑芳², 康玉闻¹, 沈楚龙¹

广东省佛山市中医院: 1. 骨科; 2. 护理部, 广东佛山 528000

摘要:目的 了解髋关节置换术后患者延续护理需求并分析其影响因素。方法 采用自制问卷对 2019 年 12 月至 2020 年 12 月在广东省某三级甲等医院行髋关节置换术的 320 例患者进行调查。结果 髋关节置换术后患者延续护理需求总分为 (128.79±7.37) 分, 术口护理维度得分最高, 其次为家庭康复维度, 基础疾病护理及家居改造维度得分最低。多因素 Logistic 回归分析结果显示, 术后时间、居住地和照顾人员是髋关节置换术后延续护理的影响因素。结论 髋关节置换术后患者对延续护理需求程度较高, 建议社区或医疗机构积极推广“互联网+护理”上门服务, 提高髋关节置换术后患者生活质量。

关键词: 髋关节置换术; 延续护理; 需求

中图分类号: R687.4

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2022)03-0378-04

人工髋关节置换术通过人工假体取代病变的关节重建患者髋关节的正常功能, 是目前治疗髋关节、股骨颈骨折及骨性关节炎的常用治疗方法, 但其术后仍伴有假体脱位、松动、术口感染等并发症的发生^[1-2]。因此, 预防髋关节置换术后并发症的发生对于髋关节置换术的成败至关重要。随着技术不断进步, 髋关节置换术后患者的平均住院时间缩短, 即围术期的患者一般出院在家, 保证患者回家之后的安全护理十分重要。

延续护理是指通过一系列的行动设计, 以确保患者在不同的健康照护场所 (如从医院到家庭) 及同一健康照护场所 (如医院的不同科室) 受到协调性与延续性的照护^[3-4]。有研究显示, 髋关节置换术后患者对延续护理仍有所需求, 且不同阶段其需求有所差异, 但其具体需求内容及需求程度等目前鲜见报道^[5-7]。因此, 本研究旨在了解髋关节置换术后患者出院后的延续护理的动态需求, 分析其影响因素, 为实施延续性护理服务措施, 指导髋关节置换术后康复奠定理论基础, 同时为节约医疗卫生资源, 优化医疗资源配置, 制订切实可行的医养结合政策提供一定依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用方便抽样法, 选取 2019 年 12 月至 2020 年 12 月在广东省某三甲医院行髋关节置换术的 320 例患者作为研究对象。纳入标准: (1) 已行髋关节置换术; (2) 无精神障碍性疾病、具备正常的

沟通能力; (3) 自愿参与调查, 并签署知情同意书。排除标准: (1) 伴有心、肝、肾等重大疾病; (2) 存在沟通障碍。共调查的 320 例患者中男 146 例, 女 174 例; 年龄 18~75 岁, 平均 (62.81±7.80) 岁; 大专及以上学历 97 例; 现居住于城市 144 例; 家庭人均月收入低于 5 000 元 103 例; 自费 40 例。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查问卷 本问卷由研究者自行设计, 内容包括: 患者的年龄、性别、文化程度、术后时间、居住地、婚姻状况、医疗支付方式、家庭人均月收入、子女数量、照顾人员与患者关系。

1.2.2 髋关节置换术后延续护理需求问卷 本问卷为研究者在文献研究的基础上, 对髋关节置换患者进行访谈后设计。问卷经 6 名护理专家审核, 同时进行信、效度检验, 其内容效度为 0.857, Cronbach's α 系数为 0.842。髋关节置换术后延续护理需求问卷包括术口护理、基础疾病护理、家居改造、体位摆放、家庭康复、家庭社会支持、延续护理形式共 7 个维度, 28 个条目, 每个条目采用 Likert 5 级计分法, 从“完全不需要”“不太需要”“不确定”“比较需要”到“非常需要”依次赋值 1~5 分, 该部分总分 140 分, 得分越高表明延续护理需求程度越高。标准化得分=实际得分/该维度可能的最高得分 $\times 100$ 。

1.3 调查方法 采用问卷调查法收集资料。调查前向研究对象解释研究目的、意义并签署知情同意书,

* 基金项目: 广东省佛山市卫生健康局医学科研课题 (20210088); 广东省佛山市科技创新项目/医学科技创新平台建设项目 (FS0AA-KJ218-1301-0015)

本文引用格式: 张改, 陈玉梅, 李淑芳, 等. 髋关节置换术后患者延续护理需求现状分析[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(3): 378-381.

针对调查中遇到的问题,调查者采用统一指导语进行解答。对住院或者门诊复查的患者进行当面调查,问卷发放后当场回收并进行问卷质量的检查。问卷回收后数据采用双人录入和核对。本研究共发放问卷 345 份,回收有效问卷 320 份,有效回收率为 92.8%。本研究已获得本院伦理委员会批准[(2020)037 号]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行分析。呈正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组比较采用 t 检验,多组比较采用方差分析;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验;多因素分析采用 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 髋关节置换术后患者延续护理需求得分情况
髋关节置换术后患者延续护理需求总分的平均分为 (128.79 ± 7.37) 分,标准化得分为 91.99 分。术口护理、家庭康复、延续护理形式、家庭社会支持、体位摆放、基础疾病护理、家居改造维度得分分别为

(19.82 ± 2.30) 、 (19.05 ± 3.07) 、 (18.25 ± 2.84) 、 (18.22 ± 1.80) 、 (18.02 ± 2.30) 、 (17.88 ± 5.24) 、 (17.55 ± 2.06) 分。髋关节置换术后患者需求排名中,排名前 5 位的条目分别为医疗资源的获得、专业医务人员的帮助、互联网+护理上门服务、照顾者的照顾能力、睡觉时如何摆放患肢,其得分分别为 (4.90 ± 0.71) 、 (4.82 ± 0.62) 、 (4.75 ± 0.41) 、 (4.63 ± 0.37) 、 (4.62 ± 0.45) 分;排名后 5 位的条目分别为电话随访、饮食护理、卫生间的改造、高血压的管理、糖尿病的血糖控制,其得分分别为 (2.75 ± 0.22) 、 (2.64 ± 0.18) 、 (2.45 ± 0.19) 、 (2.17 ± 0.27) 、 (2.12 ± 0.21) 分。

2.2 不同特征髋关节置换术后患者延续护理需求总分比较 单因素分析结果显示,性别、年龄、文化程度、术后时间、居住地、家庭人均月收入、照顾人员、子女数量不同的患者,其延续护理需求总分差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同特征髋关节置换术后患者延续护理需求总分比较($n=320$)

项目	赋值	例数及构成比[n(%)]	延续护理需求总分($\bar{x} \pm s$,分)	t/F	P
性别				18.25	0.033
男	0	146(45.63)	126.78 $\pm$ 2.36		
女	1	174(54.37)	138.25 $\pm$ 3.06		
年龄(岁)				22.07	0.028
18~<45	0	38(11.87)	120.56 $\pm$ 4.08		
45~60	1	115(35.94)	135.80 $\pm$ 5.02		
>60	2	167(52.19)	137.60 $\pm$ 6.07		
文化程度				28.42	0.040
小学及以下	0	70(21.87)	120.50 $\pm$ 4.83		
初中	1	102(31.88)	130.22 $\pm$ 5.01		
高中	2	51(15.94)	137.73 $\pm$ 4.02		
大专及以上	3	97(30.31)	130.78 $\pm$ 4.87		
术后时间(月)				38.97	0.009
<1	1	70(21.88)	139.20 $\pm$ 5.10		
1~<6	2	89(27.81)	134.12 $\pm$ 4.18		
6~12	3	106(33.12)	128.73 $\pm$ 3.69		
>12	4	55(17.19)	116.88 $\pm$ 2.67		
有无并发症				5.23	0.426
无并发症	0	44(13.75)	138.74 $\pm$ 2.68		
高血压	1	106(33.13)	135.18 $\pm$ 3.05		
糖尿病	2	93(29.06)	133.67 $\pm$ 2.67		
2 种及以上并发症	3	77(24.06)	128.60 $\pm$ 2.66		
居住地				28.17	0.040
城市	0	144(45.00)	138.26 $\pm$ 1.02		
农村	1	176(55.00)	127.03 $\pm$ 2.07		
婚姻状况				4.08	0.253
无配偶	0	102(31.87)	120.75 $\pm$ 2.01		

续表 1 不同特征髌关节置换术后患者延续护理需求总分比较($n=320$)

项目	赋值	例数及构成比[$n(\%)$]	延续护理需求总分($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P
有配偶	1	218(68.13)	139.08 $\pm$ 2.37		
家庭人均月收入(元)				27.69	0.027
<3 000	0	32(10.00)	121.68 $\pm$ 1.08		
3 000~<5 000	1	71(22.00)	129.78 $\pm$ 2.04		
5 000~10 000	2	176(55.00)	134.01 $\pm$ 2.35		
>10 000	3	41(13.00)	138.25 $\pm$ 2.07		
医疗支付方式				5.04	0.382
医保支付	0	280(87.50)	126.78 $\pm$ 2.01		
自费	1	40(12.50)	133.07 $\pm$ 2.07		
照顾人员				32.03	0.022
配偶	0	154(48.12)	117.24 $\pm$ 1.08		
子女	1	160(50.00)	126.27 $\pm$ 3.24		
其他	2	6(1.88)	135.01 $\pm$ 2.97		
子女数量				21.07	0.019
1 个	0	115(35.94)	138.82 $\pm$ 2.36		
2 个及以上	1	205(64.06)	121.07 $\pm$ 2.07		

2.3 髌关节置换术后患者延续护理需求的多元线性回归分析 以髌关节置换术后患者延续护理需求总分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的影响因素为自变量(性别、年龄、文化程度、术后时间、居住地、家庭人均月收入、照顾人员、子女数量)进行多因素 Logistic 回归分析,结果显示,最终进入回归方程的影响因素分别为术后时间、居住地、照顾人员。见表 2。

表 2 髌关节置换术后延续护理需求的多因素 Logistic 回归分析

变量	β	SE	$Exp(\beta)$	Sig
常数项	132.270	7.692	—	0.000
居住地(城市)	6.104	2.055	1.135	0.029
术后时间	-7.006	4.270	-1.209	0.000
照顾人员(子女)	11.173	2.143	-0.801	0.007

注:表中仅列出差异有统计学意义($P<0.05$)的因素;—表示此项无数据。

3 讨 论

本研究中的髌关节置换患者术后 3~4 d 基本出院,即此时患者伤口未愈合、功能锻炼方式方法等仍在学习当中。本研究就髌关节置换患者进行了调研,分析其出院回家之后的主要护理需求情况,为有针对性地制订该群体延续性护理干预措施提供依据。

3.1 髌关节置换术后患者术后护理及家庭康复需求程度较高 本研究结果显示,髌关节置换术后患者延续护理需求总分为(128.79 $\pm$ 7.37)分,高于以往传统方式下行髌关节置换术后患者的延续护理需求得分,说明髌关节置换术后患者对延续护理的需求程度较

高,其中术后护理维度标准化得分最高,该维度中“医疗资源的获得”条目得分较高。这可能由于髌关节置换术后一般 3~4 d 即出院,其术后拆线、换药等都是在出院后进行的,出院后患者很长一段时间内行走不能自理,必须借助轮椅或担架,现阶段三级甲等医院的医疗资源相对紧缺,而社区卫生机构人员因相关专业知识的缺乏等原因,出现了患者出院后术后换药难的问题^[8],而术后护理不当将增加术后感染风险。如何获得医疗资源,减少老年人的搬运,同时降低术后伤口护理不当引发的风险成为髌关节置换术后患者最关注的问题。其次是家庭康复维度,本研究结果显示,髌关节置换术后患者的家庭康复需求较高。这与李东文等^[9]研究结果相一致。其中,“专业医务人员的帮助”条目得分最高,这可能与患者出院之后,其因缺乏康复专业知识,对康复的时机、锻炼强度等无法正确判断,需专业的医务人员给予正确指导^[10]。本研究中,基础疾病护理维度的需求得分较低,其中“高血压的管理”“糖尿病的血糖控制”条目的需求得分较低,这可能是由于患者已患高血压、糖尿病等基础疾病多年,对相关疾病知识和疾病管理较为熟悉,提示护理人员在进行延续护理过程中可适当减少慢性病的相关指导内容,增加骨科专科护理及康复内容,加强延续护理的针对性。

3.2 髌关节置换术后患者“互联网+护理”上门服务的延续护理方式需求较高 延续护理形式维度中的“互联网+护理”上门服务条目的得分较高。“互联网+护理”是一种新兴的延续护理模式,是指医疗机构利用在本机构注册的护士,依托互联网等信息技

术,为适合在家庭条件下进行医疗护理的患者提供的居家护理服务^[11]。本研究中髋关节置换术后患者“互联网+护理”上门服务的需求较高,可能是由于 2015 年“互联网+护理”在广东省内逐步开展^[12],现阶段已较为完善,加之“互联网+护理”能够实现护理人员上门服务,可有效满足患者出院后的术口护理需求、康复护理需求等,同时通过面对面沟通和交流,可提高延续护理服务质量^[13]。因此,“互联网+护理”将逐步成为受患者青睐的延续护理方式,建议相关部分可进一步拓宽“互联网+护理”服务的内容,满足髋关节置换术后患者的个性化延续护理需求。

3.3 居住地、术后时间及照顾人员影响髋关节置换术后患者延续护理需求 本研究结果显示,居住地为城市的髋关节置换术后患者其延续护理需求程度较高,这可能由于居住地为城市的患者其获取的医疗信息更多^[14],对疾病的了解更多,也更加关注个人健康,促使其对延续护理的需求增加。同时提示农村患者对疾病的关注度及治疗依从性低于城市患者^[15],且农村医疗资源相对较少,对患者术后的康复较为不利,应更加关注农村髋关节置换术后患者。

术后时间为髋关节置换术后患者延续护理需求的影响因素,且随着术后时间的延长,延续护理需求程度逐步降低,这与相关研究结果相一致^[16]。本研究中,术后 1 个月内患者的延续护理需求程度最高,提示针对该群体延续护理的开展时间应合理安排,重点关注术后 1 个月内的患者。髋关节置换术后患者出院之后,其日常生活能力较低,93.6% 的患者仍需要不同程度的照顾^[17]。本研究结果显示,照顾者为子女的患者,其延续护理需求水平较高,可能是由于子女对患者术后日常生活能力的康复期望值较高,其更加希望患者能够实现生活自理;加之子女照顾患者时间相对配偶更短,其对术后的相关照顾内容获得连续性不够;同时其经济实力优于患者配偶,子女能够承担延续护理的相关费用,其更为关注的是延续护理的质量和效果^[18]。

髋关节置换术后患者延续护理需求水平较高,尤其是术口护理及家庭康复,且“互联网+护理”上门服务的延续护理方式需求程度较高,术后时间、居住地、照顾人员均为其延续护理需求的影响因素。因此,社区或医疗机构应积极开展多种形式的延续护理的形式,推广“互联网+护理”上门服务,精准制订延续护理干预时机,准确把握延续护理服务内容,做到有的放矢,提高延续护理的针对性、高效性。

参考文献

[1] 王振,胡川,徐熙鹏,等. 高龄患者髋关节置换术早期并发

症的危险因素[J]. 中国矫形外科杂志,2020,28(12):1077-1080.

[2] 常承婷,宁宁. 全髋关节置换术外科伤口感染的危险因素研究进展[J]. 华西医学,2019,34(9):1059-1062.

[3] QUINN C C, PORT C L, ZIMMERMAN S, et al. Short-stay nursing home rehabilitation patients: transitional care problems pose research challenges[J]. J Am Geriatr Soc, 2008,56(10):1940-1945.

[4] 柳亚男,季英,潘利智. 加速康复理念下的营养支持在老年髋关节置换围术期的应用[J]. 护理研究,2018,32(18):2915-2918.

[5] 郑露晴. 基于时机理论的延续性护理在全髋关节置换患者照顾者中的应用研究[D]. 衡阳:南华大学,2018.

[6] 王春红,樊星虹. 基于家庭系统治疗法的延续护理干预对老年髋关节置换术出院患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2016,22(18):29-31.

[7] 陈玉梅,李淑芳,张改,等. 情景模拟结合云电视平台在人工髋关节置换术后患者体位摆放中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(6):74-76.

[8] 梁小芹,邵小珍,陶颖,等. 老年髋部骨折患者照顾者延续护理需求的质性研究[J]. 护理管理杂志,2018,18(2):97-101.

[9] 李东文,徐燕. 髋关节置换术患者出院后关节功能康复水平及影响因素研究[J]. 护理学报,2008,25(8):7-10.

[10] 李东文,杨晓媛,孙璞,等. 髋关节置换术后患者康复需求的质性研究[J]. 护理学杂志,2009,24(4):28-30.

[11] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. “互联网+护理服务”试点工作方案[EB/OL]. (2019-02-12)[2021-03-22]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da.shtml>.

[12] 周玮玮,杨清然. “U 护”搭建多点执业新平台[N]. 健康报,2015-10-27(5).

[13] 黄跃师,袁长蓉,宋晓萍,等. “互联网+护理服务”的发展现状[J]. 护理研究,2020,34(8):1388-1393.

[14] 杨曾桢,柏晓玲,梁青龙,等. 经皮冠状动脉介入治疗患者术前访视需求的调查研究[J]. 中华护理杂志,2019,54(7):1044-1047.

[15] 陈慧. 农村和城镇高血压患者服药依从性和中医降压知识需求调查[J]. 中国公共卫生管理,2019,35(3):426-428.

[16] 廖婷婷,杨丽,邱丽燕,等. 鼻咽癌放疗患者延续护理需求现状及其影响因素分析[J]. 中国护理管理,2019,19(7):985-991.

[17] 罗坤. 延边地区老年骨折患者居家护理需求及影响因素的研究[D]. 延吉:延边大学,2017.

[18] 万江. 延续性护理对髋关节置换术老年患者术后疼痛缓解及髋关节功能恢复的作用[J]. 上海护理,2019,19(8):34-37.

(收稿日期:2021-05-25 修回日期:2021-11-23)