

心理康复双轨模块干预法对胫骨平台骨折患者的影响分析

盛剑萍 孙秀芳 徐洁

胫骨平台系人体膝关节之重要负荷结构,该部位骨折后会引发骨关节炎性病变,使患者膝关节功能受损、承受活动障碍困扰^[1]。手术治疗是该类骨折患者主要治疗方法,术后患者因疼痛侵袭、并发症困扰、关节功能障碍性活动受限等影响而处于情绪恶劣、生活品质下滑状态,需向其提供积极适用的精心照护^[2]。心理护理能让患者重建并维系于良好心境状态^[3],康复护理是骨折患者不可或缺的疾控核心内容^[4]。本次研究尝试采用心理康复双轨模块干预法对胫骨平台骨折手术患者施加干预,效果较好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年6月至2022年6月收治于绍兴市柯桥区中西医结合医院的胫骨平台骨折患者88例,其中男性43例、女性45例;年龄34~44岁,平均年龄(39.50±5.05)岁;纳入标准:胫骨平台骨折确诊,骨折至救治时间≤3d,无神经血管受损,病情平稳,单侧闭合性损伤,认知沟通正常;排除有双侧损伤、神经血管损伤、意识障碍、认知交流异常、精神病史等患者。本次研究经过本院医学伦理委员会批准同意,患者均签署知情同意书。按照随机数字表法分为两组,各44例。试验组中男性27例、女性17例;平均年龄(39.30±5.17)岁;对照组中男性26例、女性18例;平均年龄(38.70±4.85)岁。两组一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组按胫骨平台骨折常规护理,包括遵医嘱围术期照护、康复指导督促等。试验组接受心理康复双轨模块干预法,具体实施方式为:

1.2.1 心理轨道模块化干预 ①呼吸减压模块:指

导胫骨平台骨折患者进行呼吸减压训练,采取护理人员指导示范,患者跟练法实施。②明理疏导模块:主动展开有效护患沟通,通过展示成功案例增强患者战胜疾病的信心。③放松训练模块:精心选择主题轻松、适于冥想的轻音乐曲目,引领患者以平躺舒适体位接受训练,分散患者注意力,放松身心。

1.2.2 康复轨道模块化干预 ①疼痛管理模块:护理人员定时为患者提供患侧向心性按摩以促进血液循环,解除瘀血肿胀,缓解患侧疼痛感受;了解患者兴趣喜好,引领患者参加力所能及的兴趣活动,分散患者疼痛关注度;指导家庭成员维持与患者间的良好交流,有意识地将安抚、激励信息融汇于交流活动之中,使患者获取充分情感支持,加强疼痛应对能力。②早期训练模块:术后即可指导患者开展肌力训练,术后2d指导行股四头肌等长收缩训练、卧床抬肢练习,术后3~8周指导行膝关节主动运动训练,依胫骨平台骨折术后康复进程,结合患者体质体能,遵循序渐进、精细量化原则,早期适时开展训练。③家庭训练模块:出院后以电话+微信+入户方式给予家庭训练模块护理支持,术后第6周指导患者进行患肢主动施力训练,自每日一次、每次10~20min、初始负重量3kg为起点,逐步行训练频次、时长与负重量的合理化增加;指导坚持推进渐进行走训练活动,训练启动日可安排于术后1周左右,先采用拄拐下床行走法,然后过渡至步行器辅助步行。

1.3 评价指标 ①于术后8周时进行关节功能恢复情况评价。采用Harris髌关节功能评分量表评定,总分为100分,80分以上为极好,70~80分为良好,60~69分为一般,低于60分为较差^[7]。关节功能恢复良好率以极好率与良好率之和计算。②比较两组患者干预前后的生活质量评分,包括情

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.004.026

作者单位:312030 浙江绍兴,绍兴市柯桥区中西医结合医院骨一科(盛剑萍、孙秀芳),手足外科(徐洁)

感角色、心理状态、社会功能和躯体功能,均采用100分制,分值愈高提示生活质量愈佳。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。

组间计量资料比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后关节功能恢复比较见表1

表1 两组患者干预后关节功能恢复比较/例(%)

组别	<i>n</i>	极好	良好	一般	较差	良好率
试验组	44	17(38.64)	13(29.55)	11(25.00)	3(6.81)	30(68.19)*
对照组	44	12(27.27)	8(18.18)	18(40.91)	6(13.64)	20(45.45)

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,试验组患者干预后关节功能恢复良好率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.63, P$

<0.05)。

2.2 两组患者干预前后的生活质量评分比较见表2

表2 两组患者干预前后的生活质量评分比较/分

组别		情感角色	心理状态	社会功能	躯体功能
试验组	干预前	54.02±7.44	54.86±7.36	43.04±4.98	46.45±7.77
	干预后	82.18±7.35**	82.23±8.68**	79.18±7.56**	72.38±8.62**
对照组	干预前	55.04±8.49	55.18±6.29	44.41±5.44	45.86±8.26
	干预后	69.13±8.37*	69.86±7.04*	67.86±5.98*	59.77±7.03*

注:*:与同组干预前比较, $P<0.05$,*:与对照组干预后比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,两组干预前生活质量评分比较,差异均无统计学意义(t 分别=0.60、0.21、1.22、0.34, P 均 >0.05)。干预后,两组生活质量评分均高于干预前(t 分别=17.85、15.94、26.46、14.81;7.84、10.31、19.23、8.50, P 均 <0.05),且试验组干预后生活质量评分高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=7.77、7.33、7.78、7.52, P 均 <0.05)。

3 讨论

胫骨平台骨折患者治疗过程中受疼痛及并发症等负面因素影响,多处于心境恶劣状态,再加之关节功能障碍性活动受限问题,使之治疗康复依从性受限,功能恢复效果不尽如人意^[5]。心理康复双轨模块干预法的实施,内调心绪外疏心结,集内外积极心理支持合力较好地解决了该类病例的恶劣心境问题。在康复护理轨道中,疼痛护理集多种积极镇痛减痛技术为一体,实现了较好的减痛抑痛效果,为康复活动的及时启动与顺利推进扫除了疼痛限制障碍^[6]。心理康复双轨模块干预法利用早期训练与家庭训练模块化管理的模式,使胫骨平台骨折患者可获得计划周密、细致量化、循序推进的康复训练管理支持,提高患者康复训练依从性。本次研究结果显示,试验组患者干预后关节功能恢复良好率明显高于对照组(P 均 <0.05),表明心理康复双轨

模块干预法可有效解决与攻克诸多损及胫骨平台骨折者术后康复活动依从性、正确性、安全合理性的诸多问题,最终实现了较好的促康复效果。

本次研究结果还显示,试验组患者干预后生活质量评分明显高于对照组(P 均 <0.05),表明采用心理康复双轨模块干预法对胫骨平台骨折手术患者施加干预,可显著提高生活质量。究其原因,心理评估模块以多个心理护理干预模块的应用,实现了对胫骨平台骨折手术患者心理症结的精准掌控与有效纾解,生活质量得以提升^[7]。康复认知管理模块作用下,疼痛管理模块解决了显著困扰胫骨平台骨折手术患者的疼痛应激问题,使患者接受康复训练的依从性提升。家庭康复训练的强有力护理支持,使护患间长期维持于一定强度与频次的沟通互动,社会功能得以维系,再加之良好心态与积极康复效果的获取,使胫骨平台骨折患者获得维持与拓展社会活动范畴的生理心理条件,社会功能维度的生活品质亦有所保障。

综上所述,采用心理康复双轨模块干预法对胫骨平台骨折手术患者施加干预,可显著提高该类病例的康复效果与生活质量。本次研究也存在一定不足,所选病例数较少,还有待扩大样本深入分析研究。

(下转第381页)

参考文献

- 1 孟泽祖,鲜航,侯晓进,等.断指再植术后血管危象相关危险因素[J].昆明医科大学学报,2021,42(1):130-134.
- 2 马娜,马璐,苏敏,等.围术期多元化保温措施在四肢严重挤压伤创面游离皮瓣修复术后护理中的应用[J].中国美容医学,2021,30(10):175-177,185.
- 3 吴桂勇,李红,刘锐,等.环境条件对断指再植成功率影响的研究[J].中国医师进修杂志,2018,41(2):150-151.
- 4 李莉,李文婕.疼痛和情绪管理应用于手外科断指移植术的疗效观察[J].护士进修杂志,2018,33(3):250-252.
- 5 谭亚茜,贺海燕,旷玲玉,等.不同温度照射保温技术在指

尖离断再植及手部组织缺损静脉皮瓣修复术后护理中的应用[J].护理研究,2019,33(23):4135-4137.

- 6 庄雷岚,卞薇薇,黄莹,等.医用烤灯和特定电磁波治疗仪在游离皮瓣术后护理中的相关研究[J].中国美容整形外科杂志,2018,29(10):635.
- 7 郑雪红,王秀丽,赵燕丹,等.红外线热成像仪皮温监测在组织移植再植术后护理中的应用[J].中华显微外科杂志,2021,44(4):468-470.

(收稿日期 2022-11-15)

(本文编辑 高金莲)

(上接第376页)

参考文献

- 1 黄裕,何春艳,宁阿妹.Schatzker II型胫骨平台骨折患者采取多元化护理康复锻炼的效果分析[J].中国实用护理杂志,2021,37(8):578-583.
- 2 王琨,孙文莉,徐爱花.多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(20):86-88.
- 3 邓凤君.渐进式康复护理干预对胫骨平台骨折患者膝关节功能恢复的影响[J].中国实用医药,2020,15(28):201-203.
- 4 张建津,张清婵,侯红苹.全程专业护理个案管理对胫骨平台骨折患者康复和生活质量的影响[J].当代护士(中旬

刊),2020,27(11):50-53.

- 5 李芳,祝莉,朱淑静.心理护理在经皮克氏针固定治疗桡骨远端骨折中的应用及对患者骨代谢、骨折愈合的影响[J].国际护理学杂志,2020,41(8):1416-1419.
- 6 吴莉蓉,季晓平,石利平,等.模块式康复训练在车祸致脑外伤偏瘫患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(23):81-83.
- 7 吕亚,陈丽华,沈莲花.模块式康复训练联合情志护理在胫骨平台骨折患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(20):81-83.

(收稿日期 2022-06-17)

(本文编辑 高金莲)