

基于时效性激励理论的适应性护理 在老年人工髋关节置换术患者中的应用研究

吴佳玲¹, 黄沛冠², 谢春花², 王蓓²

(1. 上海健康医学院 护理与健康管理学院, 上海 201318;

2. 南华大学附属第二医院 手术室, 湖南 衡阳 421001)

【摘要】 目的 探讨基于时效性激励理论的适应性护理干预应用于老年人工全髋关节置换术患者中的临床效果。**方法** 选取某医院 68 例老年人工全髋关节置换术患者作为研究对象, 对照组给予常规护理, 观察组在此基础上加入基于时效性激励理论的适应性护理干预, 比较两组的护理效果。**结果** 观察组术后并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 患者满意率、术后 2 个月生活质量评分中的生理功能、生理职能、情感职能、活力、社会功能及 Harris 髋关节功能评分均高于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 基于时效性激励理论的适应性护理, 提高了老年人工髋关节置换术患者在不同阶段的疾病适应性, 降低了患者的术后并发症, 提升了患者对护理的满意度, 在术后功能的恢复中具有良好的促进作用。

【关键词】 髋关节置换术; 老年人; 适应性护理; 时效性激励理论

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.05.014

【中图分类号】 R473.59 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)05-0058-04

Application of Adaptive Nursing Based on Time-Effect Incentive Theory among Elderly Patients Undergoing Hip Arthroplasty

WU Jialing¹, HUANG Peiguan², XIE Chunhua², WANG Bei² (1. College of Nursing and Health Management, Shanghai University of Medicine and Health Sciences, Shanghai 201318, China; 2. Operating Room, The Second Hospital, University of South China, Hengyang 421001, Hunan Province, China)

Corresponding author: WANG Bei, Tel: 0734-8899892

【Abstract】 Objective To explore the clinical effects of adaptive nursing intervention based on the time-effect incentive theory among elderly patients undergoing total hip arthroplasty. **Methods** A total of 68 elderly patients undergoing total hip arthroplasty were selected from a hospital. The control group received routine care, and the observation group received adaptive nursing intervention based on the time-effect incentive theory besides routine care. The effects of nursing care in the two groups were compared. **Results** The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction rate of patients, the physiological function, physiological role, emotional function, vitality, and social function of quality of life scores, and Harris hip joint function scores at two months after operation in the observation group were higher than those in the control group (all $P < 0.05$). **Conclusions** Adaptive nursing based on the time-effect incentive theory can improve the disease compliance of elderly patients undergoing total hip arthroplasty in different stages, reduce their postoperative complications, and improve their satisfaction on nursing. Therefore, the adaptive nursing promotes the patients' functional recovery after operation.

【Key words】 hip arthroplasty; elderly; adaptive nursing; time-effect incentive theory

[Mil Nurs, 2023, 40(05): 58-61]

随着医疗卫生水平的提升, 人工全髋关节置换术现已成为老年股骨颈骨折治疗的最佳方法^[1]。该术式在围术期过程中, 尤其是老年患者, 其自身适应

性更需外界的干预支持。护理人员应关注围术期不同阶段的过程给患者及其家庭的日常生活带来的变化和要求, 帮助患者积极应对疾病, 恢复健康^[2]。激励需求是人性需求的一种本能, 时效性激励选择最佳的时机, 采用行之有效激励方法, 激发个体主观能动性。相关研究^[3]表明, 时效性激励在疾病不同阶

【收稿日期】 2022-09-26 **【修回日期】** 2023-03-16

【作者简介】 吴佳玲, 硕士, 主管护师, 电话: 021-65881753

【通信作者】 王蓓, 电话: 0734-8899892

段的应用可帮助患者适应疾病,维护和促进健康。基于此,本研究采用时效性激励理论对老年人工髋关节置换术患者进行适应性护理干预,以期改善其生活质量。

1 对象与方法

1.1 研究对象 便利抽样选取某医院 2021 年 8 月至 2022 年 2 月收治的符合研究标准行髋关节置换术老年患者为研究对象,纳入标准:年龄 ≥ 60 岁;满足手术适应证;无其他严重合并症;具备基本的思维能力及沟通交流能力;患者及家属对于研究知情并自愿参与。排除标准:偏瘫患者;存在其他部位骨折患者;精神疾病患者或肝肾等重要脏器功能障碍患者;住院过程中转至其他科室或死亡的患者。根据终点指标和最小样本量计算来计算样本量,每组最小样本量为 26 例,考虑 20% 的脱落剔除率,最终纳入最小样本量为 31 例。按照患者入院顺序将患者进行编号并给予一个随机数,按简单随机法将患者分为观察组 33 例、对照组 35 例,所有研究对象在入

组前均已知情同意,明确干预的过程,并在确定入组后签署知情同意书。研究通过所在医院伦理委员会批准。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 从患者入院起开始至出院前实施人工髋关节置换术围术期常规护理。

1.2.2 观察组

1.2.2.1 干预方案的构建 观察组在对照组基础上应用时效性激励理论,制定适应性护理干预措施。理论主要包括情感激励、需要激励、榜样激励和利益激励,选择疾病的关键节点作为最佳的时机进行干预。课题组通过文献分析、理论研究结合临床实际,制定适应性护理方案。邀请骨科主任医师、心理社会康复医师、骨科护士长和课题组成员拟定初步适应性护理方案后,咨询 3 名骨科护理专家、1 名骨科医疗专家和 1 名康复医疗专家的意见,形成最终干预方案,具体内容见表 1。

表 1 基于时效性激励理论的老年人工髋关节置换术患者适应性护理

激励方式	相关适应性护理
情感激励	患者入院时、住院中和出院前充分和患者进行交流,了解患者基本家庭情况。针对髋关节损伤而暂时不能恢复正常生活的患者,本课题康复团队对患者进行一对一心理疏导,帮助患者恢复日常活动和社会关系;建立微信群鼓励患者间沟通交流,通过患病中相同的情感经历达到共鸣,提高患者对恢复健康的信心;鼓励患者家属多陪伴患者,让患者感受到家庭的力量,以适应疾病的发展 ^[4] 。
需要激励	术前避免或减少进一步损伤;评估患者的活动情况,指导患者制动方法,选取正确的卧位、正确服用止痛药物、采用冥想等方法认识疼痛减轻心理上的不适;术前给予针对性康复训练的方法,以帮助其认识术前髋关节制动的原理及手术过程。 术后预防并发症及康复训练:(1)在常规护理的基础上运用视频和一对一示范做好康复锻炼要点,对自行下床入厕患者,根据其身高体重推荐使用适合的床垫及马桶辅助装置;(2)由骨科医师针对患者术后康复情况给予训练日志,指导患者记录每日训练内容、强度、效果等,出院后随访包括术后训练进展情况,评估髋关节回复结果,根据患者各自情况调整训练强度 ^[5-7] 。
榜样激励	向患者介绍术后康复阶段的注意事项,并以相似成功案例帮助患者树立信心,与患者共同进行康复计划的制定,鼓励和促进患者与社会的互动交流,每周 1 次,每次 30~40 min。患者出院后,定期将恢复较好的患者日常康复视频发放在微信群里,起激励作用。
利益激励	在经济利益和疾病康复疗效上,向患者说明配合医护治疗的必要性,让其和家属认识到提升对康复护理的认知,优化健康行为,可降低医疗费用,促进疾病的康复 ^[8] 。同时,制订打卡任务,通过患者的手帐记录和护理人员的反馈,在每个疾病阶段对于其积极行为给予肯定和激励,促进其正性依从行为的养成。

1.2.2.2 干预团队的组建及分工 干预团队共 5 名人员组成:骨科护士长担任组长,主要负责评估患者情况和协调小组工作人员工作安排等;一名骨科主治医师负责为小组成员和患者提供医疗支持;3 名工作年限 ≥ 5 年的骨科护理人员负责实施激励措施,管理微信群,定期电话随访等。

1.2.2.3 干预方案的实施 患者在疾病不同阶段变化的临界点是建立新的技能、生活方式和自我护理活动中保持稳定的关键节点。相关研究^[9]表明,患者在确诊时、治疗时和各种治疗护理衔接期及康复时均为关键节点,需要护士以不同的方式关注、了解和干预。本研究以此为基础,在患者入院时(确诊)、

术前、术中、术后苏醒时、术后 1~2 d、出院当天、出院后 1 个月等节点作为干预介入关键时间实施护理干预。

1.3 评价方法

1.3.1 评价工具 (1)手术相关指标:患者的手术操作时间、术中失血量、术后并发症例数是评价髋关节治疗与护理质量的重要标准^[7]。本研究手术操作时间以小时为单位,包含麻醉后到手术完成的时间;出血量以毫升为单位,记录由医生提供;术后并发症包括人工髋关节脱位、异位骨化,局部感染、人工髋关节松动等。(2)患者满意度:患者满意度采用护理满意度量表评价^[10],量表包括 3 个维度:护士工作能

力、服务态度及操作技能,共 19 个条目,总分为 19~95 分,分为完全满意(≥ 77 分)、基本满意(39~76 分)和不满意(≤ 38 分),总量表 Cronbach's α 系数为 0.984。(3)生活质量:本研究采用王红妹等^[11]翻译、修订的适用于中国人群的中文版健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36),该量表共有 36 个条目计 8 个维度,分别为生理机能、生理职能、一般健康状况、情感职能、躯体疼痛、活力、社会功能和精神健康,得分越高说明患者健康状况越好。量表的 Cronbach's α 系数为 0.903。(4)髋关节功能:本研究采用以患者自我报告为主的 Harris(髋关节功能)评分^[12]对患者髋关节功能进行评价,该量表 Cronbach's α 系数为 0.984,重测信度 0.874,量表包括疼痛、功能、畸形、活动度四个维度,评分越高则提示患者的髋关节功能恢复越好。总分为 100 分,评分越高,功能越好。

1.3.2 资料收集方法 参与本研究的课题组成员均经过培训,考核合格。在对患者调查前,均进行了说明,并对条目进行了统一解释,干预前,课题组参与人员面对面指导患者填写一般情况调查表,完成对基础疾病、活动能力等评价;手术相关指标及髋关节功能由相关医生完成,以避免误差;回收后逐份检查并由 2 人核对审核,对数据进行

传输和归档。

1.3.3 统计学处理 采用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析,符合正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内比较采用 t 检验;计数资料用百分比表示,采用卡方检验。以 $P < 0.05$ 表示差异显著有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 在研究过程中,脱落数据 8 例,最终得到有效数据 60 例。观察组 29 例,男性 12 例、女性 17 例,平均年龄(68.21 ± 4.20)岁,股骨头下型骨折 19 例、股骨头无菌坏死 10 例;对照组 31 例,其中:男性 12 例、女性 19 例,平均年龄(67.51 ± 3.37)岁,股骨头下型骨折 22 例、股骨头无菌坏死 9 例。

2.2 两组患者手术指标及满意度比较 两组患者手术时间、失血量比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),观察组患者术后分别出现人工髋关节脱位 1 例、异位骨化 1 例,对照组术后分别出现局部感染 2 例、人工髋关节松动 2 例、人工髋关节脱位 1 例,并发症发生率组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者完全满意率比较,差异有统计学意义($P < 0.001$),见表 2。

表 2 两组患者手术相关指标对比

组别	例数	手术时间($\bar{x} \pm s, t/h$)	术中失血量($\bar{x} \pm s, V/ml$)	并发症发生率[$n(\%)$]	完全满意率[$n(\%)$]
观察组	29	0.78 ± 0.07	265.71 ± 14.33	2(6.90)	23(96.55)
对照组	31	0.80 ± 0.12	267.82 ± 16.11	5(16.13)	17(54.84)
t/χ^2		1.1908	1.3146	4.6505	9.8864
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.001

2.3 两组患者生活质量比较 术后两个月观察组生活质量评分中的生理功能、生理职能、情感职能均高于对照组,生活质量评分中的活力、社会功

能显著高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.001$),见表 3。

表 3 两组生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理机能	一般健康状况	情感职能	躯体疼痛	活力	社会功能	精神健康
干预前							
观察组	63.16 ± 8.12	45.65 ± 19.53	42.78 ± 22.35	81.29 ± 30.67	20.98 ± 4.34	45.09 ± 14.57	26.25 ± 10.47
对照组	63.73 ± 7.16	44.85 ± 18.73	42.36 ± 23.14	80.15 ± 26.24	20.26 ± 5.26	45.93 ± 14.37	27.18 ± 11.06
干预后							
观察组	71.98 ± 6.66^{ab}	60.88 ± 20.38^a	51.12 ± 24.40^{ab}	61.68 ± 29.83^a	49.50 ± 24.72^{ab}	64.46 ± 23.83^{ab}	38.12 ± 18.60^a
对照组	67.83 ± 8.09	59.65 ± 20.63^a	44.32 ± 25.05^a	60.16 ± 31.84^a	40.20 ± 25.26^a	55.03 ± 24.87^a	36.58 ± 17.26^a

a:与同组干预前比较, $P < 0.05$; b:与对照组干预后比较, $P < 0.05$

2.4 两组患者 Harris 髋关节功能比较 术后两个月观察组 Harris 髋关节功能评分显著高于对照组,

差异有统计学意义($P < 0.001$),见表 4。

表4 两组 Harris 髋关节功能评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后
观察组($n=29$)	72.13 $\pm$ 7.09	87.30 $\pm$ 10.11 ^{ab}
对照组($n=31$)	73.14 $\pm$ 3.09	81.64 $\pm$ 11.77 ^a

a:与同组干预前比较, $P<0.05$;b:与对照组干预后比较, $P<0.05$

3 讨论

3.1 基于时效性激励理论的适应性护理可有效降低髋关节置换术后并发症的发生 本研究结果显示,与客观技术相关的结局指标,如两组观察组患者的手术时间、术中失血量并无太大差异,但与主观能动性密切联系的术后并发症率观察组均低于对照组($P<0.05$),提示本研究对于降低髋关节置换术后并发症,提高患者康复效果具有较好的临床意义。在患者髋关节置换术后康复的过程中,脱位、深静脉血栓等并发症对患者整体健康造成很大的负面影响。通过时效性激励的外源性激励行为,可提供患者充足的理论知识,满足个体激励需求,唤醒内源性动力的产生,积极预防并发症^[13]。

3.2 基于时效性激励理论的适应性护理可有效提高患者的满意度 在患者需求及满意度方面,本研究对患者进行了全面的评估和有适应性的护理,注重患者个人完整和社会完整性,且在患者不同阶段的关键节点给予干预,能够契合患者需求,通过情感激励改善了患者的情绪状态,通过榜样激励使患者意识到保持健康的行为有助于改善病情。本研究显示,时效性激励方法行之有效,能够显著提高患者对于护理的满意度。但本研究在实施过程中,患者和护理干预实施者投入了比常规护理更多的关注度,因此对结果可能造成影响,使患者感受到自身被重视,从而在满意度上产生偏移。后续有待加入盲法并扩大样本量,以提供更为科学的数据支持。

3.3 基于时效性激励理论的适应性护理可有效促进髋关节置换患者康复 从康复结果来看,基于时效激励理论的适应性护理干预,可激发患者内部的潜在力量,全面帮助患者主动促进健康,预防并发症的发生;同时,需要激励和利益激励改变了患者对生活和疾病的看法,提高了患者康复参与度及积极性,为患者出院后的康复打下坚实的基础。研究结果显示,此干预能够改善患者对疾病的临床结局,这和既往研究一致^[14]。此外,在本研究中所关注的人工髋关节置换术较为成熟,参与研究的患者一般健康状况和疼痛均可,而观察组患者的生活质量其他评分和均高于对照组($P<0.05$),髋关节功能的改善尤为

突出($P<0.001$),提示干预在改善老年人工全髋关节置换术患者生活质量方面的有效作用。与此同时,观察组活力和社会功能也远高于对照组($P<0.001$),也说明了本研究对于患者生理、心理和社会功能方面亦能促使其形成良好的循环,从而提高其生活质量。

【参考文献】

- [1] MORGAN P.What's new in hip replacement[J].J Bone Joint Surg Am,2022,104(18):1599-1604.
- [2] 朱小红,应雪,程清连.适应性护理模式对血液透析患者自我管理能力及疲乏状况的影响[J].透析与人工器官,2021,32(1):105-108.
- [3] MELEIS A I,SAWYER L M,IM E O,et al.Experiencing transitions:an emerging middle-range theory[J].ANS Adv Nurs Sci,2000,23(1):12-28.
- [4] PINCUS D,JENKINSON R,PATERSON M,et al.Association between surgical approach and major surgical complications in patients undergoing total hip arthroplasty[J].JAMA,2020,323(11):1070-1076.
- [5] 蔡宇,周华军,程文俊,等.加速康复外科联合标准化康复路径在全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折患者中的应用[J].中华创伤骨科杂志,2016,18(8):673-678.
- [6] 徐蕴芳,周宜芳.全髋关节置换术患者的延续性护理[J].解放军护理杂志,2016,33(17):50-52.
- [7] WAINWRIGHT T W,GILL M,MCDONALD D A,et al.Consensus statement for perioperative care in total hip replacement and total knee replacement surgery:enhanced recovery after surgery (eras®) society recommendations[J].Acta Orthop,2020,91(1):3-19.
- [8] 赵一琼.人工全髋关节置换术后患者的康复护理[J].解放军护理杂志,2013,30(15):61-62.
- [9] SHAHSAVARI H,ZAREI M,ALIHEYDARI MAMAGHANI J.Transitional care:concept analysis using Rodgers' evolutionary approach[J].Int J Nurs Stud,2019,99:103387.
- [10] 牛洪艳,倪静玉,张玲,等.护理满意度量表在临床住院病人中应用的信效度研究[J].护理研究:2016,0(1):287-290.
- [11] 王红妹,李鲁,沈毅.中文版 SF-36 量表用于杭州市区居民生命质量研究[J].中华预防医学杂志,2001,35(6):428-430.
- [12] SINGH J A,SCHLECK C,HARMSEN S,et al.Clinically important improvement thresholds for Harris hip score and its ability to predict revision risk after primary total hip arthroplasty[J].BMC Musculoskelet Disord,2016,75(Suppl 2):1164.
- [13] 陈聪,曾丹,向雪.以时效性激励理论为指导的延伸服务在孕产期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(18):78-81.
- [14] 范慧杰,任振娟.以时效性激励理论为基础的延续性护理对老年2型糖尿病患者自护能力、血糖控制及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(17):3087-3090.

(本文编辑:陈晓英)