

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.020

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.020>

膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果

郝艳艳, 李倩倩, 陈岩

(亳州市人民医院关节外科, 安徽 亳州 236800)

[摘要] 目的: 研究膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果, 为患者术后护理提供参考依据。方法: 选择2019年1月至2020年4月亳州市人民医院接诊的60例需要膝关节置换的患者进行研究。将所有患者按照随机数表法, 随机均分为研究组和对照组各30例。对照组患者给予常规护理, 观察组在对照组护理方式的基础上给予基于动机行为转化的渐进性康复护理。对2组患者干预前后的自我效能、护理前后的不良情绪、护理前后膝关节功能、术后并发症发生率与护理满意度进行比较。结果: 护理前, 2组康复自我效能感量表(self-efficacy rehabilitation scale, SERS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、视觉模拟评分法(VAS)、膝关节评分系统(hospital for special surgery, HSS)评分相比, 差异无统计学意义($P>0.05$); 护理后, 2组患者SER、HSS评分结果均明显升高, 且研究组SER、HSS评分(87.52 ± 10.61 , 73.61 ± 9.39)明显高于对照组评分(71.35 ± 9.41 , 62.80 ± 9.62), 差异有统计学意义($P<0.05$); 护理后, 2组患者SDS、SAS、VAS评分结果均明显降低, 且研究组患者SDS、SAS、VAS(评分 18.13 ± 4.32 、 22.38 ± 4.21 , 2.83 ± 0.59)明显低于对照组评分(26.92 ± 6.13 、 35.21 ± 5.91 、 4.71 ± 0.32), 差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组患者的直腿抬高试验、股四头肌锻炼和(肢体智能运动训练治疗护理器)连续被动运动(continuous passive motion, CPM)机锻炼的功能锻炼正确率明显高于对照组患者, 运动功能达标率明显高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组的术后并发症发生率明显低于对照组患者, 差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组的护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果理想, 值得临床推广应用。

[关键词] 膝关节置换术; 动机; 行为; 康复护理; 并发症; 效果

Effect of progressive rehabilitation nursing based on motivational behavior transformation after knee arthroplasty

HAO Yanyan, LI Qianqian, CHEN Yan

(Joint Surgery, Bozhou People's Hospital, Bozhou Anhui 236800, China)

Abstract **Objective:** To study the effect of progressive rehabilitation nursing based on motivational behavior transformation after knee arthroplasty, and to provide reference for clinical nursing. **Methods:** The study was conducted on 60 patients who were admitted to Bozhou People's Hospital and needed knee arthroplasty from January 2019 to April 2020. All patients were randomly divided into study group (30 cases) and control group (30 cases) according

收稿日期 (Date of reception): 2020-06-09

通信作者 (Corresponding author): 郝艳艳, Email: haowei3240@163.com

to random number table method. Patients in the control group were given routine nursing intervention, while patients in the observation group were given progressive rehabilitation nursing based on motivation behavior transformation after knee arthroplasty on the basis of the nursing mode in the control group. The self-efficacy before and after the intervention, the bad mood before and after the nursing, the knee joint function before and after the nursing, the incidence of postoperative complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** Before nursing, there was no significant difference in scores of SERS, SDS, SAS, VAS and HSS between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the scores of SERS and HSS in 2 groups were significantly increased, and the above scores in study group (87.52 ± 10.61 , 73.61 ± 9.39) were significantly higher than those in control group (71.35 ± 9.41 , 62.80 ± 9.62), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After nursing, the scores of SDS, SAS and VAS in 2 groups were significantly decreased, and the above scores in study group (18.13 ± 4.32 , 22.38 ± 4.21 , 2.83 ± 0.59) were significantly lower than those in control group (26.92 ± 6.13 , 35.21 ± 5.91 , 4.71 ± 0.32), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The accuracy rate of straight leg raising test, quadriceps exercise and CPM machine exercise in the study group were significantly higher than those in the control group, and the motor function qualified rate was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the study group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the study group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Progressive rehabilitation nursing based on motivational behavior transformation after knee arthroplasty had an ideal effect, which was worthy of clinical promotion and application.

Keywords knee arthroplasty; motivation; behavior; rehabilitation nursing; complications; effect

膝关节置换术是目前临床治疗老年膝关节严重退行性疾病的一种常用方法, 在临床上常用于治疗膝关节严重畸形病变。近年来, 随着国内医疗技术的与医疗水平的提升, 膝关节置换术被大多患者与医生接受^[1-2]。膝关节置换手术虽然能够有效地解决老年患者膝关节严重畸形的问题, 改善老年患者膝关节活动度, 但是术后患者常会出现疼痛等并发症, 相关并发症不仅对患者术后早期的康复产生影响, 也会对患者的生理与心理产生不同程度的影响。研究^[3-4]指出: 膝关节置换术后给予患者有效的护理干预措施, 能够有效降低相关并发症的发生率, 改善患者的预后情况, 有助于患者术后膝关节功能的恢复。基于动机行为转化的渐进性康复护理是近年来国外科学家结合临床行为干预护理后提出的一个较为新颖的护理概念^[5]。近年来基于动机行为转化的渐进性康复护理在国内临床上逐渐推广使用, 且取得了较为理想的效果。本研究对亳州市人民医院膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果进行分析, 具体报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2019年1月至2020年4月亳州市人民医院

接诊的60例需要膝关节置换的患者进行研究。纳入标准: 1) 需行膝关节置换治疗的患者; 2) 经过膝关节X线检查结果显示膝关节退行性改变, 存在手术指征者; 3) 年龄大于等于50岁, 且小于80岁的患者。排除标准: 1) 合并有血液系统疾病的患者; 2) 合并有骨肿瘤的患者; 3) 合并严重感染的患者; 4) 从事体育运动或重体力劳动的患者; 5) 有膝关节周围手术史的患者; 6) 严重肝、肾功能障碍的患者; 7) 有严重心脑血管疾病的患者; 8) 精神异常与认知功能障碍, 不能积极配合治疗的患者。将所有患者按照随机数表法, 随机均分为研究组(30例)和对照组(30例)。研究组男10例, 女20例; 年龄为62~77(68.81 ± 2.62)岁; 所有患者均为单侧关节置换, 其中17例为左膝关节置换, 13例为右膝关节置换; 对照组男12例, 女18例; 年龄为64~75(67.13 ± 2.95)岁; 其中14例为左膝关节置换, 16例为右膝关节置换; 2组致病原因均为骨性关节炎退行性改变。2组患者的年龄、性别一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。本研究均在患者及其家属知情且同意的前提下进行, 且通过亳州市人民医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组患者给予常规康复护理干预, 具体

操作如下: 1)对患者的生命体征进行常规监测, 护理人员告知患者与患者家属术后相关并发症的主要征象, 并对患者手术部位术后渗血、感染等情况进行观察; 2)保持患者病房内的干净整洁无异味, 光线与温度适宜, 护理人员每天按时对病区进行消毒杀菌处理, 并保证患者得到充足的休息, 控制亲人的探视次数; 3)护理人员告知患者药物服用的剂量、次数与服用方法等, 并对药物的作用进行简单的介绍, 叮嘱患者必须严格遵守医嘱进行服药; 4)术后护理人员对患者进行饮食指导。

观察组在对照组护理方式的基础上给予膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理, 具体操作如下: 1)建立膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理小组。小组由管床医生、专科护士、责任护士与专业组长组成, 每一位组员均接受基于动机行为转化的渐进性康复护理模型理论知识与相关护理技能的培训, 每次培训1.5 h, 共培训5次; 培训结束后所有小组成员同时接受相关知识考核, 考核通过后才能上岗实施护理。2)护理人员与患者及患者家属沟通, 小组成员共同探讨制定《膝关节置换术围手术期护理管理手册》, 内容主要包括发病原因、病情的进展、疾病征象、膝关节置换术原理、膝关节置换术的成熟度、围手术期的相关注意事项、术后介入康复训练对患者膝关节功能康复的影响、膝关节置换术后可能会出现并发症、并发症处理措施; 对患者的护理需求进行评估, 对患者与家属提出的问题, 护理人员需要进行细致耐心的解释, 并选择相应的理论依据提高解释的说服力。3)专科护士对患者进行动机性访谈, 了解不同时间段患者的感情变化与实际的需求; 医护人员需要提前告知患者严格遵守医嘱进行治疗、积极配合进行康复训练的重要性。护理人员还需要提高患者家属膝关节置换术后相关知识教育, 鼓励家属多给予患者陪伴与支持, 并叮嘱家属督促患者按要求进行康复训练。4)根据患者的情况, 有针对性地为患者制订合理且个性化的康复训练计划与康复训练的目标, 并依据患者病情变化与患者的需求对计划与目标进行修正与调整。2组患者均干预3个月。术后6 h至第1天: 护士协助患者在仰卧位进行踝泵运动、肱四头肌收缩与舒张运动, 为促进患肢血液与淋巴液的回流, 将患者的患肢抬高, 预防下肢形成深静脉血栓; 护理人员需要密切对患肢的末梢循环情况进行观察, 同时能够选择冰袋对患肢进行间接冷敷。换

药时护理人员应该保持切口处的清洁与干燥, 避免切口出现感染, 按照无菌操作严格执行。术后第2天护理人员指导患者进行膝关节屈膝训练、直腿抬高训练、连续被动运动(continuous passive motion, CPM)机持续被动锻炼, 最初从30°开始, 之后每天逐渐增加10°, 逐渐增加至合适的角度。以患者反馈疼痛的情况选择非药物或药物干预方式进行止痛。术后第3~4天, 患者在护理人员的引导下进行下床活动, 在护理人员的密切监护下进行渐进性负重练习。术后2周内, 患者在护理人员的引导下在仰卧位进行肌力锻, 提高膝关节活动度, 以尽可能维持90°的活动范围。术后2周后, 根据患者的具体情况有针对性地指导患者进行肌力训练与功能锻炼, 进一步完善康复护理计划。

1.3 观察指标

对2组患者干预前后的自我效能进行比较: 选择康复自我效能感量表(self-efficacy rehabilitation scale, SERS)^[5]作为评估疗效的标准, 共计12个条目, 总分120分, 最低分0分, 评分越高则表示患者的治疗效果越好。

比较2组患者膝关节恢复情况并计算达标率。具体标准如下: 1)优: 患者膝关节疼痛消失, 无运动障碍能够步行>500 m, 膝关节的屈伸活动度达到120°; 2)良: 膝关节的疼痛情况基本消失, 能够步行>500 m但会出现轻微的疼痛与不适, 膝关节屈伸关节活动度可达到110°; 3)中: 膝关节步行过程中偶有疼痛, 步行能力<500 m, 膝关节屈伸活动度=100°。达标率=(优+良)/总例数×100%。

对2组患者干预前后的不良情绪进行比较: 选择抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[6]和焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)^[7]对所有患者进行评定。SDS评分标准: “1”表示没有, “2”表示轻度, “3”表示中度, “4”表示重度; 得分越高表示抑郁越严重, 得分>72分为重度抑郁, 63~72分为中度抑郁, 62~53分为轻度抑郁, <53分为正常。SAS评分标准: “1”表示没有或很少有, “2”表示有时有, “3”表示大部分时间有, “4”表示大部分时间或一直有; 得分越高表示焦虑越严重, 得分>70分属于重度焦虑, 69~60分为中度焦虑, 59~50分为轻度焦虑, <50分为正常。

比较2组患者护理前后膝关节功能: 选择采用膝关节评分系统(hospital for special surgery, HSS)^[8]对两组患者的膝关节功能恢复情况进行评估, 该量表主要包含肌力、关节稳定性、疼痛、功能、活动度与屈曲畸形等7个项目, 满分100分, 得分越高则

表示患者膝关节功能恢复越好。

比较2组患者术后并发症发生情况：主要比较残余膝前痛、衬垫脱位、下肢深静脉血栓等并发症的发生率。

比较2组患者护理满意度：选择亳州市人民医院自制的护理满意度评估量表对2组患者的护理满意度进行测评，共计10个大项，每项10分，总分100分，得分越高表示护理满意度越高。得分 ≥ 90 分为非常满意、得分大于80分且小于90分为基本满意，得分小于80分为不满意。总满意率=(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

选择SPSS18.0进行数据统计，计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示，比较采用 t 检验，计量资料的比较采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者护理前后自我效能的比较

护理前研究组患者SER、SDS、SAS、VAS、

HSS评分与对照组相比，差异无统计学意义($P>0.05$)。护理后，2组患者SER、HSS评分结果均明显升高，且研究组患者SER、HSS评分结果明显高于对照组患者，差异有统计学意义($P<0.05$)；SDS、SAS、VAS评分结果均明显降低，且研究组患者SDS、SAS、VAS评分明显低于对照组患者，差异有统计学意义($P<0.05$ ，表1)。

2.2 2组患者膝关节恢复情况比较

研究组患者的直腿抬高试验、股四头肌锻炼和CPM机锻炼的功能锻炼正确率明显高于对照组患者，运动功能达标率明显高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$ ，表2)。

2.3 2组患者术后并发症分析比较

研究组的术后并发症发生率明显低于对照组患者，差异有统计学意义($P<0.05$ ，表3)。

2.4 2组患者护理满意度评定比较

研究组的护理满意度明显高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$ ，表4)。

表1 2组患者护理前后自我效能的比较分析 ($n=30, \bar{x}\pm s$)

Table 1 Comparative analysis of self-efficacy of two groups before and after nursing ($n=30, \bar{x}\pm s$)

组别	SER评分		SAS评分		SDS评分		VAS评分		HSS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	62.27 \pm 10.81	87.52 \pm 10.61 ^a	59.31 \pm 7.41	22.38 \pm 4.21 ^b	54.68 \pm 7.31	18.13 \pm 4.32 ^b	6.21 \pm 1.59	2.83 \pm 0.59 ^a	52.14 \pm 8.77	73.61 \pm 9.39 ^a
对照组	63.50 \pm 9.76	71.35 \pm 9.41 ^a	59.49 \pm 7.63	35.21 \pm 5.91 ^a	54.31 \pm 7.13	26.92 \pm 6.13 ^a	6.14 \pm 0.63	4.71 \pm 0.32 ^a	52.60 \pm 8.34	62.80 \pm 9.62 ^a
t	1.05	14.92	0.93	10.95	0.81	9.08	1.54	9.95	1.54	9.95
P	0.97	<0.001	0.89	<0.001	0.78	<0.001	0.97	<0.001	0.97	<0.001

与护理前相比，^a $P<0.05$ 。

Compared with that before nursing, ^a $P<0.05$.

表2 2组患者膝关节恢复情况比较 ($n=30$)

Table 2 Comparison of knee joint recovery between the 2 groups ($n=30$)

组别	功能锻炼正确/例			运动功能达标/例			达标率/%
	直腿抬高试验	股四头肌锻炼	CPM机锻炼	优	良	中	
研究组	27	28	24	18	10	2	28
对照组	18	21	16	10	12	8	22
t	7.20	5.45	4.80				4.32
P	0.01	0.02	0.03				0.04

表3 2组患者术后并发症比较 (n=30)

Table 3 Comparative analysis of postoperative complications between the 2 groups (n=30)

组别	残余膝前痛/[例(%)]	衬垫脱位/[例(%)]	下肢深静脉血栓/[例(%)]	总发生率/%
研究组	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	6.67
对照组	4 (13.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	30.00
χ^2				5.45
P				0.02

表4 2组患者护理满意度评定比较 (n=30)

Table 4 Comparison of nursing satisfaction between the 2 groups (n=30)

组别	非常满意/[例(%)]	基本满意/[例(%)]	不满意/[例(%)]	总发生率/%
研究组	13 (43.33)	16 (53.33)	1 (3.33)	96.67
对照组	8 (26.67)	13 (43.33)	9 (30.00)	70.00
χ^2				7.68
P				0.01

3 讨论

膝关节置换术是临床治疗老年严重膝骨关节病的常用方法,但全膝关节置换术后大部分患者会出现肌肉萎缩、关节挛缩、下肢深静脉血栓等术后并发症。有学者^[9-10]指出:早期介入有效的护理与康复锻炼能够有效减少肌肉萎缩、关节挛缩、下肢深静脉血栓等术后并发症的发生,直接影响术后患者膝关节功能的恢复情况,因此早期介入有效的护理与康复锻炼对于患者关节功能恢复具有重要意义。本研究对亳州市人民医院就膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果进行了分析。

研究^[11-13]结果显示:我国基于动机行为转化的渐进性康复护理膝关节等关节置换术后,患者康复时间大多数较长,这主要是由于患者在手术后缺乏科学合理护理与康复,患者遵医嘱行为较差,对膝关节疾病相关知识、术后康复训练的重要性缺乏有效的认知,术后短时间内膝关节功能恢复不理想,导致患者出现焦虑和抑郁情绪,从而影响患者对恢复的信心。基于动机行为转化的渐进性康复护理是以满足患者围手术期生理与心理的相关信息需求为重点,有针对性的诱发患者的外部与内部动机,并通过多种方法将动机诱发转变为其行为的方法,基于动机行为转化的渐进性康复护理在对患者的行为塑造方面有较好的效果^[14]。

早期膝关节置换术后对患者进行功能锻炼与康复治疗,能够有效改善手术部位血液的回流,快速消除淤血,缓解因局部压迫与炎症所引发的疼痛,并且能够有效避免形成下肢深静脉血栓。此外,在术后早期关节内外软组织尚未产生形黏连保护之前,对患者进行早期小幅度安全的锻炼不仅难度较小,且有利于患者后期肌肉力量与关节活动度的恢复。通过基于动机行为转化的渐进性康复护理能够有效改善术后患者膝关节功能的恢复效果,基于动机行为转化的渐进性康复护理是以患者自身的病情和治疗方案作为基础,为患者制订有针对性的护理方案,以循证医学知识对护理方案进行规范,使护理方案有计划性、预见性和可执行性。本次研究结果显示:基于动机行为转化的渐进性康复护理患者的直腿抬高试验、股四头肌锻炼和CPM机锻炼的功能锻炼正确率明显高于常规康复护理患者,运动功能达标率明显高于常规康复护理患者。基于动机行为转化的渐进性康复护理能进一步改善膝关节置换患者的治疗效果,这可能是由于基于动机行为转化的渐进性康复护理能够有效提高膝关节置换术后患者的自我效能,直接影响患者肢体康复的效果,且通过有效的健康宣教与康复锻炼提高患者的依从性与自我效能。大多数进行膝关节置换手术的患者为老年人,这部分患者记忆能力与自主学习能力普遍较差,因此护理过程应该有明确的流程与计

划, 并且护理人员能对患者的实际情况与需求进行持续评估, 有效对前一阶段护理的效果进行改善, 而基于动机行为转化的渐进性康复护理刚好能够满足上述需求。基于动机行为转化的渐进性康复护理是通过在术后不同时间段对患者进行功能锻炼指导, 来达到有效的康复护理效果。

本次研究结果显示, 基于动机行为转变的康复护理干预患者的SER评分及护理满意度明显高于常规护理干预的患者, SAS评分与SDS评分明显低于常规护理干预的患者, 由此可知可基于动机行为转变的康复护理干预能够有效改善膝关节置换术患者不良情绪, 提高患者的自我效能, 从而提高患者的护理满意度。其可能原因^[15-17]为: 基于动机行为转变的康复护理干预通过强化护理人员与患者的交流, 充分提高患者对膝关节疾病与膝关节置换术后康复护理相关知识的认知度, 护理人员结合患者的特征有针对性地对疾病知识及术后注意事项等进行讲解, 进一步为患者提供信息支持, 提高患者的信心与患者的自我效能; 护理人员通过对患者的持续性的动机性访谈, 可使患者认识到积极有效地护理与康复训练, 对术后膝关节功能恢复与预后有着较为重要的意义, 有助于促进患者的动机转变为具体行为, 促使患者采取积极健康的行为, 遵守医嘱进行康复训练。

研究^[18]指出主动与被动的机械作用对胶原纤维生长方向和生长速度有调节作用。术后护理人员及早给予膝关节置换术患者指导, 帮助患者进行被动与主动的康复训练, 能够有效改善患者膝关节周围组织内的血液循环情况, 调整膝关节部位胶原纤维的生长情况, 促进肌肉组织的生长, 进而促进患者术后膝关节功能的恢复^[19-20]。本研究结果显示: 基于动机行为转变的康复护理干预的患者的HSS评分高于常规护理的患者, 且并发症发生率低于常规护理的患者。由此可知, 基于动机行为转变的康复护理干预能够有效降低膝关节置换术后患者并发症的发生率, 改善患者膝关节功能。

综上所述, 膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理能够有效改善膝关节置换术患者膝关节的功能与不良情绪, 提高患者的自我效能与护理满意度, 降低术后并发症发生率, 值得临床推广应用。

参考文献

- 周萌, 林川, 贾晶丽, 等. 膝关节置换术后患者出院随访的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(12): 1877-1880.
- ZHOU Meng, LIN Chuan, JIA Jingli, et al. Summary of the best evidence for discharged patients after knee arthroplasty[J]. Chin J Nurs, 2019, 54(12): 1877-1880.
- 裴菊红, 陈海霞, 苟玲, 等. 全膝关节置换术患者疼痛灾难化的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(11): 1752-1756.
- PEI Juhong, CHEN Haixia, GOU Ling, et al. Research progress of catastrophic pain in patients undergoing total knee arthroplasty[J]. Chin J Nurs, 2019, 54(11): 1752-1756.
- 蔡立柏, 刘延锦, 崔妙然, 等. 全膝关节置换术恐惧症患者术后早期功能锻炼体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(11): 1663-1668.
- CAI Libo, LIU Yanjin, CUI Miaoran, et al. Qualitative study on early functional exercise experience of patients with motion phobia after total knee arthroplasty[J]. Chin J Nurs, 2019, 54(11): 1663-1668.
- Chitnis SS, Al-Azzani WAK, Kakar R. Medium-term results of arthroscopic partial meniscectomy from a single high-volume center[J]. Indian J Orthop, 2020, 54(3): 358-365.
- Horsak B, Slijepcevic D, Raberger AM, et al. GaiTRec, a large-scale ground reaction force dataset of healthy and impaired gait[J]. Sci Data, 2020, 7(1): 143.
- Pirisi L, Pennestri F, Viganò M, et al. Prevalence and burden of orthopaedic implantable-device infections in Italy: a hospital-based national study[J]. BMC Infect Dis, 2020, 20(1): 337.
- Papalia R, Campi S, Vorini F, et al. The role of physical activity and rehabilitation following hip and knee arthroplasty in the elderly[J]. J Clin Med, 2020, 9(5): 14.
- 郭子荷, 王春婷, 陆巍. 全膝关节置换术患者肌力康复护理的证据综合[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 7-10.
- GUO Zihe, WANG Chunting, LU Wei. Evidence synthesis of muscle strength rehabilitation nursing for patients undergoing total knee arthroplasty[J]. Journal of Nursing Science, 2019, 34(21): 7-10.
- 韩文意, 琚新梅, 李飞, 等. 持续被动运动在膝关节置换术后康复护理中应用研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(19): 3380-3383.
- HAN Wenyi, JU Xinmei, LI Fei, et al. Application of continuous passive exercise in rehabilitation nursing after knee arthroplasty[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(19): 3380-3383.
- 唐东琴. 膝关节置换术延续护理质量评价指标体系的构建[J]. 护理研究, 2019, 33(07): 1105-1109.
- TANG Dongqin. Construction of evaluation index system of continuous nursing quality for knee arthroplasty[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(07): 1105-1109.
- 陈利勤, 顾敏琴, 邹叶芳. 老年全膝关节置换术后的协同护理与健康教育实施与效果[J]. 中国健康教育, 2018, 34(12): 1134-1137.
- CHEN Liqin, GU Minqin, ZOU Yefang. Implementation and effect of

- collaborative nursing and health education after total knee arthroplasty in the elderly [J]. *China Health Education*, 2018, 34(12): 1134-1137.
12. 张菁, 谈晶, 吴明珑, 等. 强化护理联合循证护理干预对行膝关节置换术的骨肉瘤病人负性情绪、睡眠质量及肢体功能的影响[J]. *护理研究*, 2018, 32(12): 1855-1858.
- ZHANG Jing, TAN Jing, WU Minglong, et al. Effects of intensive nursing combined with evidence-based nursing intervention on negative emotions, sleep quality and limb function of osteosarcoma patients undergoing knee arthroplasty[J]. *Nursing Research*, 2018, 32(12): 1855-1858.
13. 周香萍. 全程护理干预在膝关节置换术后病人下肢深静脉血栓预防中的应用[J]. *护理研究*, 2018, 32(12): 1946-1947.
- ZHOU Xiangping. Application of whole course nursing intervention in the prevention of deep venous thrombosis in patients after knee arthroplasty[J]. *Chinese Nursing Research*, 2018, 32(12): 1946-1947.
14. 程志芳. 全膝关节置换术后实施综合护理干预对生活质量影响的研究[J]. *中华肿瘤防治杂志*, 2016, 23(S2): 381-382.
- CHENG Zhifang. Effect of comprehensive nursing intervention on quality of life after total knee arthroplasty[J]. *Chinese Journal of Cancer Prevention and Treatment*, 2016, 23(S2): 381-382.
15. 王文霞, 唐玉洁, 阳艳青, 等. 早期功能锻炼对老年全膝关节置换术后心理状态及关节功能恢复的影响[J]. *中国地方病防治杂志*, 2016, 31(04): 469-471.
- WANG Wenxia, TANG Yujie, YANG Yanqing, et al. Effect of early functional exercise on mental state and joint function recovery after total knee arthroplasty in the elderly[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2016, 31(04): 469-471.
16. 张锐, 王飞, 肖岩, 等. 手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果研究[J]. *中华医院感染学杂志*, 2016, 26(06): 1359-1361.
- ZHANG Rui, WANG Fei, XIAO Yan, et al. Study on the preventive effect of operating room nursing intervention on postoperative infection in patients with total knee arthroplasty [J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2016, 26(06): 1359-1361.
17. Stephan A. An update on total joint arthroplasty: current models of care, strategies, and innovations providing the best patient outcomes and the big changes in the patient experience[J]. *Nurs Clin North Am*, 2020, 55(2): 203-208.
18. 牟淑玲, 白娜, 孟令霞, 等. 集束干预策略对膝关节置换患者术后感染的预防效果[J]. *中华医院感染学杂志*, 2016, 26(02): 385-387.
- MOU Shuling, BAI Na, MENG Lingxia, et al. Prevention effect of cluster intervention strategy on postoperative infection in patients with knee arthroplasty[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2016, 26(02): 385-387.
19. 王春燕. 全膝关节置换术患者围手术期疼痛干预效果观察[J]. *山东医药*, 2015, 55(48): 106-107.
- WANG Chunyan. Observation on the effect of perioperative pain intervention in patients undergoing total knee arthroplasty[J]. *Shandong Medical Journal*, 2015, 55(48): 106-107.
20. 武雅莉, 李海燕, 何方生, 等. 人工全膝关节置换的住院费用调查分析[J]. *中国卫生统计*, 2015, 32(05): 858-860.
- WU Yali, LI Haiyan, HE Fangsheng, et al. Investigation and analysis of hospitalization expenses of total knee arthroplasty[J]. *Chinese Journal of Health Statistics*, 2015, 32(05): 858-860.

本文引用: 郝艳艳, 李倩倩, 陈岩. 膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果[J]. *临床与病理杂志*, 2021, 41(2): 367-373. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.020

Cite this article as: HAO Yanyan, LI Qianqian, CHEN Yan. Effect of progressive rehabilitation nursing based on motivational behavior transformation after knee arthroplasty[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2021, 41(2): 367-373. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.020