

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.06.022

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.06.022>

思维导图引导家庭式康复护理对股骨粗隆间骨折术后恢复的影响

张萌

(哈尔滨医科大学附属第二医院骨外一科, 哈尔滨 150086)

[摘要] 目的: 分析思维导图引导家庭式康复护理对股骨粗隆间骨折术后恢复的影响, 为临床康复护理提供依据。方法: 纳入2017年12月至2019年12月哈尔滨医科大学附属第二医院的150例股骨粗隆间骨折患者为研究对象。按随机数表法分为对照组和观察组, 各75例。对照组给予常规护理模式, 观察组在对照组基础上, 采用思维导图引导家庭式康复护理模式。3个月后, 观察两组焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)、生活质量评分及并发症的差异。结果: 护理前, 两组患者的SAS和SDS评分差异均无统计学意义(均 $P>0.05$); 护理后, 观察组的SAS和SDS评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。护理前, 两组生活质量评分比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$); 护理后, 观察组的一般状态、躯体疼痛、生理机能、生理职能、情感职能、精神健康、社会功能评分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P<0.05$); 观察组的总并发症发生率(4.0%)明显低于对照组(13.3%), 差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。结论: 思维导图引导家庭式康复护理对股骨粗隆间骨折术后恢复效果显著, 可明显改善患者心理状况, 提高患者生活质量, 减少并发症, 在临床中值得推广应用。

[关键词] 思维导图; 家庭式康复护理; 股骨粗隆间骨折; 生活质量; 并发症; 心理状况

Influence of family rehabilitation nursing guided by mind map on postoperative recovery of intertrochanteric fracture of femur

ZHANG Meng

(First Department of Orthopedics, Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150086, China)

Abstract **Objective:** To analyze the influence of family rehabilitation nursing guided by mind map on postoperative recovery of intertrochanteric fracture of femur, and to provide a basis for clinical rehabilitation nursing. **Methods:** A total of 150 patients with intertrochanteric fracture of femur from December 2017 to December 2019 were selected and divided into a control group ($n=75$) and an observation group ($n=75$) according to the method of random number table. The control group was given routine nursing mode, and the observation group was given family rehabilitation nursing guided by mind map on the basis of the control group. The differences of Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS), quality of life score, and complications between the 2 groups were observed

收稿日期 (Date of reception): 2020-06-09

通信作者 (Corresponding author): 张萌, Email: 1324824314@qq.com

3 months after the operation. **Results:** Before nursing, there was no significant difference in SAS and SDS scores between the 2 groups ($P>0.05$); after nursing, the scores of SAS and SDS in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); before nursing, the quality of life scores of the 2 groups were not statistically significant ($P>0.05$); after nursing, the scores of general state, physical pain, physiological function, physiological function, emotional function, mental health and social function in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The total complication rate of the observation group (4.0%) was significantly lower than that of the control group (13.3%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Family rehabilitation nursing guided by mind map has a significant effect on the postoperative recovery of intertrochanteric fracture of femur, which can significantly improve the psychological status of patients, improve the quality of life of patients, and reduce complications, and is worth popularizing and applying in clinical practice.

Keywords mind map; family rehabilitation nursing; intertrochanteric fracture of femur; quality of life; complications; psychological status

股骨粗隆间骨折多发于老年群体中, 给患者的生活质量造成严重影响^[1]。临床表明股骨粗隆间骨折与骨质疏松密切相关, 由于股骨粗隆内的血运比较丰富, 因此, 当股骨粗隆发生骨折时其愈合较为简单, 但极易发生髓内翻^[2-3]。目前, 临床常采用手术治疗股骨粗隆间骨折, 但术后往往造成多种并发症。因此, 术后如何对患者进行精细的护理成为目前临床研究热点。近年来, 思维导图引导预见性护理干预不断完善和发展, 可将分散、枯燥信息通过图文等方式呈现, 一目了然, 方便记忆, 从而减少医护工作量, 提高护理效果。本研究拟探讨思维导图引导家庭式康复护理干预对股骨粗隆间骨折术后恢复的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2017年12月至2019年12月哈尔滨医科大学附属第二医院收治的150例股骨粗隆间骨折患者。纳入标准: 1)经X线或CT检查均确诊为股骨粗隆间骨折者; 2)对手术具有较强的耐受力者; 3)临床资料完整且自愿配合研究者。排除标准: 1)合并肝肾功能严重障碍者; 2)伴有病理性或陈旧性股骨粗隆间骨折者; 3)存在语言或精神障碍者; 4)因其他原因无法配合治疗者。将患者随机分为对照组和观察组, 每组75例。对照组年龄55~75岁, 住院时间20~30 d; 观察组年龄56~74岁, 住院时间21~31 d。本研究经哈尔滨医科大学附属第二医院医学伦理委员会批准, 患者及家属签署知情同意书。

1.2 方法

对照组给予常规护理模式, 即医护人员对患者生命体征及病情变化进行科学评估, 并对其进行健康教育(包括疾病发生、发展及治疗的相关知识讲解)和心理干预(包括沟通交流, 及时掌握心理状况以采取相应的心理指导), 遵医嘱用药, 干预1个月。出院后, 定期对患者进行随访, 掌握患者恢复情况。

观察组采用思维导图引导家庭式康复护理模式, 护理前, 由1名主任医师、1名护士长、2名护士组成思维导图工作小组, 并对患者病情进行评估、归纳总结。小组成员根据护理过程需要以关键词、线条等方式通过制图软件绘制“家庭式康复护理思维导图”, 将其打印于A4纸上(图1)。待患者出院后, 护理人员对患者定期进行家庭随访及护理指导, 主要包括心理护理、饮食护理和康复训练。1)心理护理: 护理人员详细了解患者的心理变化情况, 并提供针对性的心理咨询服务, 预防患者不良情绪进一步恶化。同时, 护理人员鼓励家属与患者保持交流, 倾听患者诉求, 并根据患者的痛苦给予必要的心理疏导, 帮助其消除焦虑、抑郁的负面情绪。在家庭中适当摆放花卉及播放轻音乐, 使患者放松心情, 保持身心舒畅。2)饮食干预: 护理人员指导家属帮助患者制定合理的饮食方案, 多给患者食用含较多纤维素的食物, 以流食或半流食为主。同时, 多鼓励患者食用蔬菜和水果, 以保证必要的营养素。3)康复训练: 护理人员向患者详细介绍家庭负重练习的重要性, 使患者及家属产生足够的重视。负重练习时负重低于患者体重的10%, 步伐以适当速度

在平地行走, 4~5次/d, 30 min/次。待骨痂长出后, 适当增加负重, 3个月后进行完全负重练习。

同时, 护理人员告知家属及患者坚持负重训练, 保持耐心, 并记录患者康复情况。

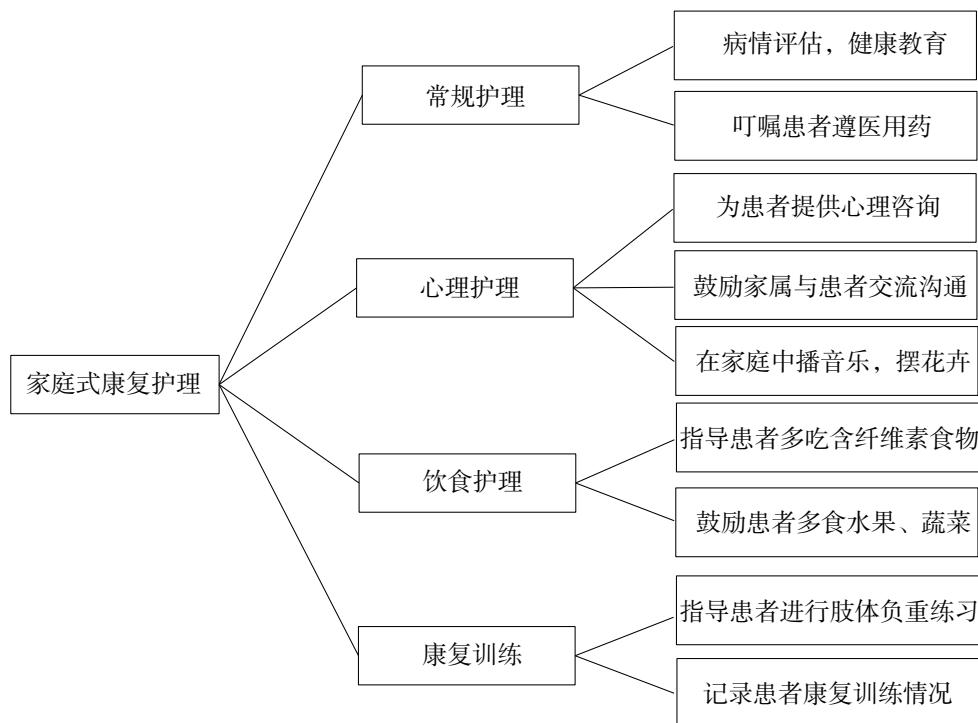


图1 家庭式康复护理思维导图

Figure 1 Mind map of family rehabilitation nursing

1.3 观察指标

入院时和出院3个月后, 使用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 和抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 评价患者焦虑和抑郁状况^[4]。其中, SAS评分高于50分为焦虑, SDS评分高于53分为抑郁。SAS和SDS评分越高表示焦虑、抑郁程度越严重。使用简明健康状况调查问卷 (MOS item short from health survey, SF-36) 比较两组生活质量^[5], 包括一般状态、躯体疼痛、生理机能、生理职能、情感职能、精神健康、社会功能6个维度, 其中每个维度均为100分, 分数越高表示生活质量水平越好。统计两组并发症情况, 包括褥疮、坠积性肺炎、尿路感染和下肢深静脉血栓。

1.4 统计学处理

应用SPSS17.0软件进行数据分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采用两独立样本 t 检验; 计数资料采用例(%)表示, 两组比较 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般临床资料比较

两组性别、年龄、住院时间、损伤类型及Evans分型差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性(表1)。

2.2 两组 SAS 和 SDS 评分比较分析

护理前两组SAS和SDS评分差异均无统计学意义(均 $P>0.05$); 护理后观察组SAS和SDS评分显著低于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P<0.05$, 表2)。

2.3 两组生活质量评分比较分析

护理前, 两组生活质量评分比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$); 护理后, 观察组的一般状态、躯体疼痛、生理机能、生理职能、情感职能、精神健康、社会功能评分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P<0.05$, 表3)。

2.4 两组并发症情况比较分析

观察组的总并发症发生率(4.0%)明显低于对照组(13.3%), 差异具有统计学意义($P<0.05$, 表4)。

表1 一般临床资料比较(n=75)

Table 1 Comparison of general clinical data (n=75)

组别	性别(男/女)/例	年龄/岁	住院天数	损伤类型(车祸/跌倒)/例	Evans分型(IIIa/IIIb/IV)/例
观察组	45/30	65.2 ± 2.3	25.1 ± 1.9	50/25	25/27/23
对照组	48/27	65.4 ± 2.1	25.0 ± 1.7	42/33	27/23/25
χ^2/t	0.002	0.879	1.094	0.993	0.015
P	0.873	0.217	0.127	0.113	0.472

表2 两组患者SAS和SDS评分比较(n=75, $\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of SAS and SDS scores between the 2 groups (n=75, $\bar{x} \pm s$)

组别	SAS	SDS
护理前		
观察组	60.45 ± 6.43	58.21 ± 5.53
对照组	62.29 ± 5.56	59.10 ± 6.35
t	1.414	0.897
P	0.165	0.379
护理后		
观察组	50.56 ± 7.35*	50.13 ± 5.92*
对照组	55.98 ± 6.17*	55.38 ± 6.66*
t	4.196	3.308
P	0.029	0.031

与护理前比较, *P<0.05。

Compared with before nursing, *P<0.05.

表3 两组生活质量评分比较(n=75, $\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of quality of life scores between the 2 groups (n=75, $\bar{x} \pm s$)

组别	一般状态	躯体疼痛	生理机能	生理职能	情感职能	精神健康	社会功能
护理前							
观察组	44.26 ± 11.28	41.62 ± 11.39	60.38 ± 16.87	67.59 ± 11.09	59.63 ± 8.27	53.86 ± 6.28	77.05 ± 4.35
对照组	44.27 ± 10.34	41.59 ± 11.28	60.37 ± 16.28	67.54 ± 11.05	59.62 ± 8.34	53.64 ± 6.19	77.06 ± 4.21
t	0.129	0.067	0.425	0.299	0.164	0.218	0.592
P	0.867	0.723	0.594	0.928	0.543	0.828	0.471
护理后							
观察组	54.62 ± 8.71	56.35 ± 10.28	85.76 ± 22.09	84.02 ± 12.92	82.56 ± 9.68	64.79 ± 9.36	88.16 ± 8.54
对照组	43.16 ± 8.02	49.62 ± 9.68	74.31 ± 18.32	76.31 ± 11.04	72.64 ± 9.62	59.34 ± 9.57	81.37 ± 7.32
t	5.616	4.075	4.279	4.106	7.730	9.179	6.977
P	0.036	0.029	0.021	0.020	0.011	0.017	0.027

表4 两组并发症情况比较(n=75)

Table 4 Comparison of complications between the two groups (n=75)

组别	褥疮/[例(%)]	坠积性肺炎/ [例(%)]	尿路感染/[例(%)]	下肢深静脉血栓/ [例(%)]	总发生/[例(%)]
观察组	1 (1.3)	0 (0.0)	2 (2.7)	0 (0.0)	3 (4.0)
对照组	2 (2.7)	4 (5.2)	2 (2.7)	2 (2.7)	10 (13.3)
χ^2					4.127
P					0.042

3 讨论

股骨粗隆间骨折在老年群体中较为普遍, 其主要由骨质疏松引起^[6]。股骨粗隆间骨折多表现为骨折处局部肿胀、疼痛等, 给患者的生活质量造成严重影响^[7]。目前, 临床多采用院内等常规性护理, 而对院外的护理情况知之甚少, 严重影响患者的术后恢复效果^[8]。近年来, 思维导图引导家庭式康复护理模式将散、枯燥的信息以图文并茂的形式整理成有组织、有条理的图形, 在方便患者及家属记忆的同时更有助于护士操作, 极大保证了术后恢复质量, 对提高患者生活质量, 改善患者心理状况意义重大, 与常规护理相比效果较为明显。

经思维导图引导家庭式康复护理干预后, SAS和SDS评分明显低于经常规护理干预后的患者。这可能是思维导图模式同时兼具发散与收敛两种思维模式, 其可以将较为繁琐的护理过程简单化, 将各知识点联系起来, 重点突出健康教育内容的层次化^[9]。同时, 思维导图可以将知识结构充分展现给患者, 并利用关键词对知识内容进行压缩梳理, 帮助患者梳理架构、理解知识^[10]。此外, 根据护理人员对患者的定期家访及对患者康复情况设计护理思维导图, 将其应用于临床护理中, 显著提高护理人员及家属的护理水平。此外, 思维导图对患者的心理疏导进行规范化, 从而增加治疗依从性, 有效避免因紧张、焦虑等不良情绪影响预后。而常规护理显得比较随意, 没有思维导图规范性模式, 导致护理人员常常遗忘护理细节而影响护理效果。

本研究显示: 经思维导图引导家庭式康复护理干预后, 患者的生理职能、精神健康、社会功能等生活质量评分明显高于经常规护理干预后的患者。这说明思维导图引导家庭式康复护理干预在提高患者生活质量水平上意义重大。这可能是, 思维导图强调对股骨粗隆间骨折术后恢复的健康教育, 通过对患者的饮食、心理干预以帮助患者树立健康观

念, 帮助患者掌握保健卫生知识, 进而积极接受健康生活方式^[11]。思维导图以护理主题为中心, 将知识分层次、有组织、放射式的展现出来。同时, 思维导图通过简单明了的图形将复杂无序的思维过程呈现出来, 以实现隐性知识可视化^[12]。同时, 简单的图形可以使患者及家属对护理过程一目了然, 进而提高患者的治疗依从性, 加强患者对护理知识点的掌握程度^[13]。而常规护理干预则缺乏对知识点的整理梳理, 使护理较为杂乱地呈现在护理人员与患者眼前, 不利于患者对护理知识的掌握, 更不利于护理质量的提高。由此可见, 思维导图是提升健康教育和医护-患者-家属沟通质量的有效方式^[14]。

本研究显示: 经思维导图引导家庭式康复护理干预后, 其总并发症发生率显著低于经常规护理干预后的患者。这可能是常规护理干预存在较大的随意性, 护士在对患者的宣教过程中往往出现问题遗漏或条理不清等现象, 影响护理效果。同时, 护士的知识面、学历、语言表达能力、素质等也存在一定的差异, 护理效果也会受到不同程度的影响^[15]。当护士工作量较大时, 面对患者对检查过程的反复询问往往出现烦躁情绪, 影响正常工作流程。而采用思维导图引导家庭式康复护理干预后, 护士在对患者进行护理指导时, 可以按照导图内容更细致、更有条理地向患者讲解, 从而提高患者对预后护理知识的知晓率。同时, 思维导图可以增进护士-患者-家属之间的交流和沟通, 护士可以逐一解答患者及家属的疑问, 帮助患者缓解焦虑、抑郁情绪, 树立患者治疗信心, 提高患者对护理的信任度^[16]。由此可见, 思维导图作为一种高效的教育方法, 可帮助护理人员及时发现褥疮、坠积性肺炎、尿路感染和下肢深静脉血栓等并发症。

综上所述, 思维导图引导家庭式康复护理对股骨粗隆间骨折术后恢复效果显著, 可明显改善患者心理状况, 提高患者生活质量, 减少并发症, 在临床中值得推广应用。

参考文献

1. 苏启旭, 巴黎, 王松, 等. PFNA治疗老年股骨粗隆间骨折的效果及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(6): 1234-1236.
SU Qixu, BA Li, WANG Song, et al. The effect and influencing factors of PFNA in the treatment of intertrochanteric fracture of femur in the elderly [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2020, 40(6): 1234-1236.
2. Raj Kandel P, Pathak L, Singh GP, et al. Minimal invasive dynamic hip screw fixation for intertrochanteric fractures of femur[J]. Int J Orthop, 2016, 3(5): 642-646.
3. 李鹏飞, 吕扬, 周方. 合并内侧壁骨折块的股骨粗隆间骨折的研究进展[J]. 中国微创外科杂志, 2020, 20(1): 70-73.
LI Pengfei, LÜ Yang, ZHOU Fang. Research progress of intertrochanteric fracture with medial wall fracture[J]. Chinese Journal of Minimally Invasive Surgery, 2020, 20(1): 70-73.
4. Merz WA, Ballmer U. Demographic factors influencing psychiatric rating scales (Zung SDS and SAS)[J]. Pharmacopsychiatry, 1984, 17(2): 50-56.
5. 王珊, 夏云婷, 陈国良, 等. SF-36量表评价新疆图瓦成人生命质量的信度效度[J]. 卫生研究, 2020, 49(3): 422-426.
WANG Shan, XIA Yunting, CHEN Guoliang, et al. Reliability and validity of SF-36 scale for evaluating the quality of life of Tuva adults in the Xinjiang Uygur Autonomous Region[J]. Journal of Hygiene Research, 2020, 49(3): 422-426.
6. 武建超, 师政伟, 李吉鹏, 等. 股骨粗隆间骨折外侧壁损伤的研究进展[J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, 32(12): 1605-1610.
WU Jianchao, SHI Zhengwei, LI Jipeng, et al. Research progress of lateral wall injury of intertrochanteric fracture[J]. Chinese Journal of Reparative and Reconstructive Surgery, 2018, 32(12): 1605-1610.
7. 王刚, 刘宏建, 李振伟, 等. 股骨粗隆间骨折老年患者PFNA内固定术后渐进抗阻运动训练的康复效果[J]. 郑州大学学报(医学版), 2019, 54(4): 615-618.
WANG Gang, LIU Hongjian, LI Zhenwei, et al. Role of progressive resistance exercise in the rehabilitation of femoral intertrochanteric fracture after operation[J]. Journal of Zhengzhou University. Medical Sciences, 2019, 54(4): 615-618.
8. 王亚平, 郑光峰, 杨晓萍. 知行教育在老年股骨粗隆间骨折术后的应用[J]. 中国矫形外科杂志, 2019, 27(23): 2190-2192.
WANG Yaping, ZHENG Guangfeng, YANG Xiaoping. Application of knowledge, information and practice education in the elderly patients with intertrochanteric fracture [J]. Chinese Journal of Orthopedics, 2019, 27(23): 2190-2192.
9. 岳月娟. 思维导图在国内健康教育中的应用现状与展望[J]. 护理研究, 2016, 30(34): 4225-4227.
YUE Yuejuan. Application status quo and prospect of mind map in health education in China[J]. Chinese Nursing Research, 2016, 30(34): 4225-4227.
10. 廖元芳. 思维导图法结合PBL教学对提高护士临床思维能力的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(16): 127-129.
LIAO Yuanfang. Observation of the effect on mind mapping method combined with PBL teaching in improving nurses' clinical thinking ability[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(16): 127-129.
11. 徐永娟, 刘志梅, 王淑娟, 等. 思维导图结合情景模拟用于急诊护士创伤急救规范化培训[J]. 护理学杂志, 2019, 34(17): 57-59.
XU Yongjuan, LIU Zhimei, WANG Shujuan, et al. Application of mind mapping combining with scenario simulation in the standardized training of trauma first aid for emergency nurses[J]. Journal of Nursing Science, 2019, 34(17): 57-59.
12. 徐春艳, 钱红, 陈玲. 思维导图教学法在护生对肝癌术后并发症护理中的应用[J]. 全科护理, 2017, 15(22): 2689-2692.
XU Chunyan, QIAN Hong, CHEN Ling. Application of mind map teaching method among nursing students in nursing care of postoperative complications of liver cancer patients[J]. Chinese General Practice Nursing, 2017, 15(22): 2689-2692.
13. 陈小梅. PDCA结合思维导图在护理不良事件管理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(20): 193-195.
CHEN Xiaomei. Application of PDCA combined with mind map in the management of nursing adverse events[J]. China Health Standard Management, 2018, 9(20): 193-195.
14. 张天琦, 黄求进, 王晓春. 思维导图式认知行为干预对糖尿病足患者自我管理能力的影 响[J]. 中国医院管理, 2019, 39(8): 71-73.
ZHANG Tianqi, HUANG Qiujin, WANG Xiaochun. Effect of cognitive behavioral intervention based on mind map on self-management ability of diabetic foot patients[J]. Chinese Hospital Management, 2019, 39(8): 71-73.
15. 齐梦影, 严谨, 杨艳, 等. 基于案例分析的思维导图法在本科实习护生急症护理教学中的应用[J]. 中国护理管理, 2018, 18(12): 1672-1677.
QI Mengying, YAN Jin, YANG Yan, et al. Application of mind map based on case analysis in emergency nursing teaching among undergraduate nursing interns[J]. Chinese Nursing Management, 2018, 18(12): 1672-1677.
16. 张建红, 高红娟. 思维导图式教育对卵巢过度刺激综合征病人自我管理能力和健康行为的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(15): 2450-2452.
ZHANG Jianhong, GAO Hongjuan. Influence of mind mapping education on self-management ability and healthy behavior of patients with ovarian hyperstimulation syndrome[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(15): 2450-2452.

本文引用: 张萌. 思维导图引导家庭式康复护理对股骨粗隆间骨折术后恢复的影响[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(6): 1376-1381. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.06.022

Cite this article as: ZHANG Meng. Influence of family rehabilitation nursing guided by mind map on postoperative recovery of intertrochanteric fracture of femur[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(6): 1376-1381. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.06.022