

家庭和电话随访对髋关节置换术后患者生存质量的影响

范柳萍, 路海云, 李晓芳
(佛山市第二人民医院, 广东佛山, 528000)

[摘要] 目的 探讨家庭和电话随访对髋关节置换术后患者生存质量的影响。方法 将 112 例髋关节置换术后患者分为研究组和对照组, 每组各 56 例。研究组患者出院后实施家庭和电话随访, 对照组患者出院后门诊复诊。出院 1 年后, 采用 SF-36 生存质量量表 (the medical outcomes study 36-Item short-form health survey, SF-36 QOL) 对患者进行测评。结果 出院 1 年后, 研究组患者 SF-36 QOL 总分及各维度得分高于对照组, 两组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 家庭和电话随访能有效促进髋关节置换术后患者生理功能恢复, 提高患者生存质量。

[关键词] 髋关节置换术; 家庭随访; 电话随访; 生存质量

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)06-0022-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.06.06

Effects of family and telephone follow-up on quality of life of patients with total hip arthroplasty

Fan Liuping, Lu Haiyun, Li Xiaofang // Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (06):22.

[Abstract] **Objective** To explore the effects of family and telephone follow-up on quality of life of the patients with total hip arthroplasty (THA). **Methods** One hundred and twelve patients with THA were randomly divided into experiment group and control group with 56 cases in each group. The experiment group was treated with rehabilitative instruction by family and telephone follow-up. The control group was treated with outpatient follow-up after leaving the hospital. The living quality in both groups were compared by the medical outcomes study 36-item short-form health survey (SF-36 QOL) one year after leaving the hospital. **Results** One-year after leaving the hospital, the total score and demension score of experiment group were better than those of the control group. There was significant difference between the control group and in experiment group ($P < 0.05$). **Conclusion** Family and telephone follow-up is an effective implementation for THA patients to accomplish physiological functional recovery and promote the quality of life.

[Key words] total hip arthroplasty; family follow-up; telephone follow-up; quality of life

人工髋关节置换术是髋关节终末期疾病最佳治疗手段, 其目的是解除关节疼痛, 重建关节功能, 最大限度地增加患者的活动度及日常生活能力, 使患者能正常生活。精湛的手术只有结合完美的术后康复治疗, 才能达到最理想的效果^[1]。髋关节置换术后患者如不遵守专业人员指导, 容易引起假体关节松动、磨损、甚至脱位, 导致人工髋关节提早报废, 影响患者生存质量^[2]。为提高髋关节置换术后患者的生存质量, 本院自 2012 年 1 月 ~ 2013 年 8 月对髋关节置换术后患者实施家庭和电话随访, 取得了较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月 ~ 2013 年 8 月在本院行髋

关节置换术后的出院患者 112 例。入选标准: ①意识清醒, 无沟通障碍患者; ②行髋关节置换成功患者; ③关节活动受限明显, 严重影响生活及工作; ④关节强直, 病变稳定, 但膝关节活动良好患者。排除标准: ①年老体弱, 有严重心、肺疾病患者; ②严重贫血、糖尿病患者; ③合并髋关节化脓性关节炎、骨髓炎、髋关节结核患者。按照随机数字表法, 将 112 例患者随机分为研究组和对照组, 每组各 56 例。研究组男 21 例, 女 35 例; 年龄: 48 ~ 79 岁, 平均 (63.3 ± 2.8) 岁; 手术方式: 全髋关节置换术 23 例, 半髋关节置换术 33 例; 假体: 骨水泥型 26 例, 非骨水泥型 30 例。对照组男 23 例, 女 33 例; 年龄 46 ~ 83 岁, 平均 (64.1 ± 2.5) 岁; 手术方式: 全髋关节置换术 25 例, 半髋关节置换术 31 例; 假体: 骨水泥型 31 例, 非骨水泥型 25 例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者在住院期间均接受常规护理和出院指

[收稿日期] 2013-12-14

[作者简介] 范柳萍 (1969-), 女, 广东梅州人, 主管护师, 本科, 主要从事骨科临床护理工作。

导。对照组患者出院后定期复诊和主动电话咨询。研究组出院后实施家庭和电话随访,具体内容如下。

1.2.1 建立患者档案 内容分两部分,第1部分为患者的一般资料,内容包括患者姓名、性别、年龄、职业、学历、电话号码、家庭地址、出院日期、手术日期、用药及出院时患者情况;第2部分为家庭访视的资料,内容包括回访时间,患者对宣教内容掌握程度,康复效果,现存问题,协助解决问题,下一步康复护理计划等。

1.2.2 访视人员组成 小组成员由高年资护士和患者住院期间的主管医生组成,科主任和护士长负责计划制订和管理。

1.2.3 访视时间和方式 时间为1年,以定期上门家访、电话回访和专题讲座等形式进行,患者有问题可随时咨询。回访后将每次随访的内容、协助解决问题记录在案。第1次上门随访在患者出院前1周到患者家中了解患者居住环境,有无电梯、家中有无坐厕、睡床高低、出院后有无家属照顾等,根据回访情况制订健康教育计划;出院后每半月1次,3个月后每月1次,半年后每季度1次。电话回访在患者出院后1周进行,以后每半月1次,半年后每月1次。每月1次由专科医生或资深护师开展专题讲座,每半年组织联谊会1次。

1.2.4 内容 鼓励手术前后及出院后患者和家属参加专题讲座,讲座内容主要介绍疾病相关知识、手术情况、治疗及预防新进展,并作现场咨询;术后患者介绍护理经验和体会,病友之间相互交流。上门随访、电话随访主要了解患者功能锻炼情况,有无发生肌肉萎缩和关节僵硬,假体关节有无发生磨损、松动、脱位等情况,并且对患者病情变化、心理状态、康复进展、社交活动等实施及时性指导与帮助,同时鼓励患者家属从生活和心理上多照

顾和关心患者,让患者感受亲人的温暖。

1.3 调查工具

出院1年后,采用SF-36生存质量量表(the medical Outcomes study 36-Item short-form health survey, SF-36 QOL)对患者进行测评。SF-36 QOL量表的内容包括生理功能、心理领域、躯体疼痛、社会功能、活力、情感功能、精神健康。得分范围0~100分,得分越高,表示生存质量越高^[3]。

1.4 调查方法

采用一对一面谈方式,向被调查者解释调查目的和内容,要求患者独立完成调查。如患者无法填写,则由调查人员逐条为其阅读,由患者选择评分。两组分别发放问卷56份,均有效回收,有效回收率为100.0%。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS13.0统计软件进行统计学分析,两组患者SF-36 QOL得分比较采用独立样本的*t*检验。

2 结果

两组患者SF-36 QOL得分比较见表1。从表1可见,出院1年后,研究组患者SF-36 QOL总分及各维度得分高于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

人工髋关节置换目的在于获得一个无痛的功能良好的关节,以解除患者的痛苦,改善其生存质量。随着患者出院时间的延长,患者对髋关节置换术后需要注意的事项及功能锻炼会逐渐淡忘,依从性与时间成比例降低^[4],从而发生假体关节松动、磨损、甚至脱位,导致人工髋关节提早报废,影响患者生存质量。

表1 两组患者SF-36QOL得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	研究组 ($n=56$)	对照组 ($n=56$)	<i>t</i>	<i>P</i>
生理机能	85.0 ± 8.6	77.2 ± 9.6	4.47	< 0.05
心理领域	83.1 ± 9.1	79.4 ± 8.9	2.11	< 0.05
躯体疼痛	86.2 ± 3.2	78.4 ± 3.1	7.79	< 0.05
社会功能	88.2 ± 2.8	79.5 ± 3.9	7.92	< 0.05
活 力	82.0 ± 3.9	76.5 ± 3.6	4.99	< 0.05
情感功能	85.0 ± 3.1	75.0 ± 2.5	11.14	< 0.05
精神健康	87.1 ± 8.1	72.2 ± 9.4	8.89	< 0.05
总体健康	84.0 ± 2.5	74.9 ± 3.0	10.38	< 0.05

开展家庭随访可及时、准确获得患者的康复信息,是解决患者出院后医疗及护理不足的有效途径^[5]。家庭和电话随访是一种强化患者身体健康相关信息的教育,是让患者在出院后继续接受与个体有关的健康教育和医疗服务,使患者在整个康复过程中得到心理安慰及社会支持,有效地建立起医、护、患相关信息的沟通渠道^[6]。本研究将家庭和电话随访应用于人工髋关节置换术后患者的出院护理中,结果显示,研究组患者 SF-36 QOL 总分及各维度得分高于对照组,两组比较,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果说明,通过家庭和电话随访可促进髋关节置换术后患者生理和肢体功能恢复,提高患者生存质量。分析原因如下,在家庭和电话随访过程中,可及时发现患者功能锻炼情况,有无发生肌肉萎缩和关节僵硬,假体关节过早磨损、松动、脱位等并发症情况,并且对患者病情变化、心理状态、康复进展、社交活动等实施及时性指导与帮助,从根本上解决患者实际的问题,提高患者的生活质量^[7]。有研究^[8-9]报道,拥有优越的家庭环境患者比环境受限的患者生存质量更高;社会支持系统在术后短期比远期更重要。在患者出院前,我们对患者的居家环境进行评估,根据评估情况制订健康教育的内容,如环境不适应患者的生活,指导患者家人改善家庭环境。同时鼓励患者家属从生活和心理上多照顾和关心患者,让患者感受亲人的温暖,能主动配合治疗和护理。

4 结论

本研究中将家庭和电话随访应用于人工髋

关节置换术后患者的护理,结果显示,研究组患者 SF-36 QOL 得分高于对照组,说明家庭和电话随访能有效促进髋关节置换术后患者生理和肢体功能恢复,从而提高患者生存质量。

参考文献:

- [1] 吕厚山.人工关节外科学[M].北京:人民卫生出版社,2006:12.
- [2] 徐萍.全髋关节置换术后延续护理的研究册[J].实用临床医药杂志,2010,14(22):92-93.
- [3] 石崇华.生命质量测定与评价方法[M].昆明.云南大学出版社,1999:224-272.
- [4] 黄芳艳,李成香.护理程序文件对促进双侧全髋关节同时置换术后康复的影响[J].右江医学,2007,35(6):679-680.
- [5] 古广莲,成涛,梁碧,等.持续性健康教育在糖尿病患者中的应用[J].现代临床护理,2007,6(3):39.
- [6] 刘连珍,周慧,林宏艳.焦虑心理干预对全髋关节置换术患者早期康复的影响[J].解放军护理杂志,2006,23(11):27-28.
- [7] 张雪珍.延续护理服务对髋关节置换术后患者生存质量的影[J].右江医学,2011,21(7):169.
- [8] Boutmn I,Poiraudeau S,Ravand P,et a1. Social and personal eonsequences of disability in adults with hip and knee arthmplasty. A French national community based survey[J]. J Rheumatol,2004,31(4):759-766.
- [9] Rat AC,Guillemin F,Osnowycz G,et a1. Total hip or knee replacement for osteoarthritis: mid-and long-term quality of life[J]. Arthritis Care Res(Hoboken), 2010,62(1):54-62.

[本文编辑:郑志惠]

