

基于 Snyder 希望理论的护理干预对全髋关节置换术的效果

李红莉 潘文锋 李苏玲

(江西省宜春市上高县中医院 上高 336400)

摘要:目的:探讨基于 Snyder 希望理论的护理干预对全髋关节置换术患者的效果。方法:选取 2019 年 3 月~2020 年 9 月收治的行全髋关节置换术患者 42 例为研究对象,依据便利抽样法分为对照组和观察组,各 21 例。对照组采用常规护理,观察组采用基于希望理论的护理干预,对比两组护理效果。结果:两组护理前 Herth 希望量表评分、国内版自我感受负担量表评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理干预后,观察组 Herth 希望量表评分高于对照组,国内版自我感受负担量表评分低于对照组($P<0.05$)。两组护理前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论:采用基于 Snyder 希望理论的护理干预全髋关节置换术患者,可减轻患者心理负担,提高患者希望水平,提升患者生活质量。

关键词:全髋关节置换术;Snyder 希望理论;护理干预

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.074

对于髋关节损伤患者,采用髋关节置换术能够有效减轻疼痛及不适,实现关节功能的恢复,提高生活质量。部分接受全髋关节置换术的患者为老年人,对于这类患者,开展高质量的护理干预非常重要^[1]。基于 Snyder 希望理论的护理干预是一种建立在 Snyder 希望理论上的护理模式,其更加注重改善患者不良心理状态,对减轻患者心理负担有重要价值^[2]。本研究探讨基于 Snyder 希望理论的护理干预对全髋关节置换术患者的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 3 月~2020 年 9 月收治的行全髋关节置换术患者 42 例为研究对象,依据便利抽样法分为对照组和观察组,各 21 例。对照组男 12 例,女 9 例;年龄 58~86 岁,平均(70.35±5.35)岁;学历:小学 4 例,初中 9 例,高中 7 例,大专及以上 1 例。观察组男 10 例,女 11 例;年龄 62~89 岁,平均(70.54±5.41)岁;学历:小学 3 例,初中 7 例,高中 9 例,大专及以上 2 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会批准。纳入标准:生命体征稳定,能够顺利接受手术治疗者;具备一定理解能力及文化水平者。排除标准:对护理工作极度不配合;妊娠期、哺乳期。

1.2 护理方法 对照组开展常规护理,具体内容包括向患者讲述疾病发生的原因以及治疗手段,告知患者手术的必要性,加强术前指导、术后指导、出院指导等。观察组患者接受基于 Snyder 希望理论的护理干预。第 1 步:建立基于希望理论的护理干预小组。整个小组内部成员包括专科医师、心理咨询师、护理人员,其中护理人员为工作时间超过 5 年的护理人员。对小组内成员进行相关知识培训,主要包括基于 Snyder 希望理论的具体理论以及操作方法,通过提前培训的方式,使护理干预小组内成员能够

掌握基于 Snyder 希望理论的护理方法。第 2 步:为保证护理干预工作的顺利进行,定期开展小组内会议,提出护理内存在的问题并加以解决。对每一个患者建立一对一的病历档案,具体护理工作开展的过程中,为了能够获得患者及家属对护理工作及治疗工作的支持,提前向患者讲解基于 Snyder 希望理论的相关作用与内容,通过通俗易懂地讲解有效提高患者的依从性。在这个过程中,护理人员协同患者及家属共同制定符合患者实际情况的护理目标,通过制定健康恢复计划表的方式将最终目标进一步分解为多个小目标,并注重目标的可行性。在与患者沟通交流的过程中,明确患者的护理需求并将其作为重点满足的对象。第 3 步:完成一个护理小目标后,联合患者共同进入到下一个护理目标的执行当中来。让患者能够主动参与自我管理。利用心理学技术,让患者明白护理的作用以及自身心理状态改善对于手术顺利进行的重要性,通过这种方式让患者深刻地认识到自身对护理工作的配合度,对于保障手术进行以及病情恢复,都有非常重要的意义。借助患者自身认识到心理状态的调整以及良好的护理配合对于疾病的改善价值,帮助护理人员协同患者共同开展护理措施,最大限度地帮助患者渡过难关。两组均在护理 2 周后评价护理疗效。

1.3 观察指标 采用 Herth 希望量表(HHI)^[3]、国内版自我感受负担量表(SPBS)^[4]评定患者希望及心理负担水平。HHI 评分共 12 个条目,分值共 48 分,分数越高代表希望水平越高。SPBS 共 10 个条目,每一项 1~5 分,分数越高表示自我感受负担越重。比较两组患者生活质量,使用生活质量评分(QOL)^[5]评估,满分为 60 分,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学分析 采用 SPSS17.0 统计学软件分析数据,计量资料、计数资料分别用($\bar{x} \pm s$)、%表示,采

用 t 、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HHI 评分、SPBS 评分比较 两组护理前

表 1 两组 HHI 评分、SPBS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HHI 评分				SPBS 评分			
		护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P
对照组	21	25.82± 5.81	33.73± 4.77	3.771	<0.05	35.88± 4.21	28.77± 4.96	3.552	<0.05
观察组	21	25.91± 5.97	38.76± 5.03	6.988	<0.05	36.02± 4.29	20.05± 4.51	6.201	<0.05
t		0.552	4.902			0.315	4.778		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

2.2 两组生活质量比较 两组护理前 QOL 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组 QOL 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组 QOL 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	21	20.26± 1.88	33.21± 4.93	3.771	<0.05
观察组	21	20.33± 2.01	40.29± 5.11	7.524	<0.05
t		0.308	4.998		
P		>0.05	<0.05		

3 讨论

接受全髋关节置换术的患者因多方面因素影响易存在心理状态异常, 导致生活质量下降。基于 Snyder 希望理论的护理模式比较常规护理模式而言, 进一步提高了护理的目的性, 让患者能够积极主动地配合护理, 对于提高患者的自我管理能力和重要帮助, 对提高患者希望水平, 促进患者参与自我护理及管理过程均有重要价值^[6]。在本研究中, 两组护理前 QOL 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组 QOL 评分为 (40.29± 5.11) 分, 高于对照组的 (33.21± 4.93) 分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明基于 Snyder 希望理论的护理干预可提高全髋关节置换术患者的生活质量。

基于 Snyder 希望理论的护理模式对促进患者身心健康恢复有着重要意义, Snyder 希望理论鼓励患者倾向于选择对自己有重要价值的目标^[7-8]。这种在相关理论支撑与指导下开展的护理措施, 以希望(上接第 125 页) 与子宫内膜异位症不孕无明显关系。

综上所述, 血清及腹腔液中 Urocortin1 表达水平可能与子宫内膜异位症发生发展密切相关, 可以初步作为子宫内膜异位症的诊断指标, 但具体作用机制仍需扩大样本量进一步研究。且为尽可能地提升诊断的准确性, 保证最佳治疗时机, Urocortin1 应结合其他生化指标对女性子宫内膜异位症进行综合评估。

参考文献

[1] 杨华娣, 蒋学禄, 应翩, 等. 复方大血藤灌肠剂联合 GnRH-a 治疗腹腔镜术后子宫内膜异位症的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39

HHI 评分、SPBS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理干预后, 观察组 HHI 评分高于对照组, SPBS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

理论为框架, 帮助每一个患者制定个性化目标, 比较临床上普遍开展的常规护理模式而言, 更具指导性、理论性, 更能展现出明显的应用优势。本研究中, 两组护理前 HHI 评分、SPBS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理干预后, 观察组 HHI 评分为 (38.76± 5.03) 分, 高于对照组的 (33.73± 4.77) 分; SPBS 评分为 (20.05± 4.51) 分, 低于对照组的 (28.77± 4.96) 分 ($P < 0.05$)。

综上所述, 采用基于 Snyder 希望理论的护理干预全髋关节置换术患者, 可减轻患者心理负担, 提高患者希望水平, 提升患者生活质量。

参考文献

[1] 仓艳红, 李霞, 徐芳. 护理质量敏感指标评价与持续质量改进在全髋关节置换术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(24): 81-83.
 [2] 郭晓红, 邓琳瑕. 居家护理模式对全髋关节置换术患者髋关节功能、负性情绪的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(34): 137-138.
 [3] Sá nchez-Teruel D, Robles-Bello MA, Camacho-Conde JA. Adaptation and Psychometric Properties in Spanish of the Herth Hope Index in People Who have Attempted Suicide[J]. The Psychiatr Q, 2021, 92(1): 169-175.
 [4] 唐欣元, 刘化侠, 戴冬梅, 等. 支持性心理治疗对消化系统癌症患者自我感受负担的影响[J]. 泰山医学院学报, 2015, 36(8): 905-908.
 [5] 宋莉, 吴超然, 刘惠, 等. 关于华西医院肿瘤中心住院患者疼痛情况的调查分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(9): 630-634.
 [6] 代淑影, 曹亚君, 丁艳红, 等. 协同护理干预模式对老年人人工全髋关节置换术患者康复的影响[J]. 临床护理杂志, 2020, 19(1): 23-26.
 [7] 郑婷, 李蕊, 广春芳. 针对性早期康复护理对全髋关节置换术患者术后恢复情况和生活质量影响研究[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(7): 1316-1318.
 [8] 罗娟. 康复护理干预对骨科全髋关节置换术康复效果与自理功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(5): 804-806.

(收稿日期: 2021-04-21)

(3): 288-292.

[2] 封又荣, 魏嘉, 付方方, 等. 子宫内膜异位症及其临床治疗策略对育龄期女性卵巢功能的影响[J]. 中国妇产科临床杂志, 2019, 20(5): 471-473.
 [3] 徐敏, 季新梅, 朱春仁. 定坤丹联合米非司酮治疗子宫内膜异位症[J]. 中国临床研究, 2019, 32(4): 556-559.
 [4] 马永琴, 安旭琢, 呼红英, 等. 子宫内膜异位症的发病机制及临床影响因素分析[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(13): 1569-1571.
 [5] 屈雪, 秦晓松. 血清人附睾蛋白 4 和糖类抗原 125 在子宫内膜异位症相关性卵巢癌中的应用价值[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(18): 3067-3069.
 [6] 马莉, 田金, 陈江新. Urocortin 在子宫内膜异位症患者组织及血清中的表达水平及临床意义[J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(2): 186-189.
 [7] 张斯斯, 金海红, 王智文, 等. GnRH-a 联合反向添加疗法治疗对子宫内膜异位症手术患者临床疗效、性激素水平和骨密度影响[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(5): 63-66.

(收稿日期: 2021-01-17)