

互联网+延续管理联合个体化康复对 THA 术后患者 生活质量的影响效果分析

向华梅

重庆合川宏仁医院 重庆

【摘要】目的 研究互联网+延续管理联合个体化康复对全髋关节置换术（THA）术后患者生活质量的影响效果分析。**方法** 选择 2020.01-2022.1 在我院进行 THA 手术治疗的 56 例患者，采用计算机随机分组法将其分为研究组与对照组，每组 28 例。对照组实施个体化康复锻炼，研究组在对照组基础上联合互联网+延续管理，对比两组术后 3 个月髋关节 Harris 评分、生活质量评分、并发症发生率。**结果** 研究组患者疼痛、功能、活动范围等髋关节评分均高于对照组；研究组患者生活质量评分高于对照组；研究组患者并发症总发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** THA 术后患者在个体化康复锻炼基础上，联合互联网+延续管理效果更为显著，可促使患者出院后持续身体康复锻炼，改善髋关节功能，降低并发症发生率，提高患者的生活质量。

【关键词】 互联网+延续管理；个体化康复；全髋关节置换术；生活质量

Effect of Internet + continuous management combined with individualized rehabilitation on quality of life of patients after THA

Huamei Xiang

Chongqing Hechuan Hongren Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective To study the effect of Internet + continuous management combined with individualized rehabilitation on the quality of life of patients after total hip replacement (THA). **Methods** 56 patients who underwent THA surgery in our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into study group and control group, with 28 cases in each group. The control group implemented individualized rehabilitation exercise, and the study group combined Internet + continuous management on the basis of the control group, and compared the Harris score, quality of life score and complication rate of the two groups 3 months after operation. **Results** the scores of pain, function and range of motion in the study group were higher than those in the control group; The score of quality of life in the study group was higher than that in the control group; The total incidence of complications in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** on the basis of individualized rehabilitation exercise, combined with Internet + continuous management, the effect of the postoperative patients is more significant, which can promote the patients' continuous physical rehabilitation exercise after discharge, improve the hip function, reduce the incidence of complications and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Internet + continuation management; Individualized rehabilitation; Total hip arthroplasty; Quality of life

人工全髋关节置换术（THA）是利用关节假体来置换患者病损的髋关节，维持关节的稳定性，也是解除患者关节疼痛的一种修复手术方式，近些年在临床上应用比较广泛，取得了理想的效果。在术后早期患者需要进行康复锻炼，来加速髋关节的恢复速度。但患者在出院之后仍需要坚持一段时间的康复期，来进一步改善髋关节功能，提高生活质量，延长假体的

使用时间。在此期间，有部分患者因为缺乏专业的指导，导致康复依从性较差，导致并发症发生率明显增加，也大大降低患者质量与假体的使用时间。为此，本文中针对互联网+延续管理联合个体化康复的应用效果展开进一步研究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020.01-2022.1 在我院进行 THA 手术治疗的 56 例患者, 采用计算机随机分组法将其分为研究组与对照组, 每组 28 例。对照组当中, 男性患者与女性患者的比例为 15: 13, 年龄均值 (68.42 ± 2.66) 岁; 研究组当中, 男性患者与女患者的比例为 14:14, 年龄均值 (68.59 ± 2.49) 岁。两组患者的一般资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施个性化康复锻炼, 具体为: (1) 患者手术完成返回病房后, 应被动活动患者的足趾, 依据患者的疼痛感觉, 适当挤压患者大腿与小腿的肌肉, 每天早晚各一次, 每次 5-15 分钟。(2) 术后 4-8 小时, 对患者进行被动训练后, 可指导其进行自主运动, 如踝泵运动等物理疗法, 先指导患者放松大腿肌肉、主动屈伸踝关节、收缩锻炼股四头肌, 依据患者的病情变化与临床表现, 决定每天训练的次数, 通常每天 1-2 次, 时间可以安排早上与午睡睡前。(3) 术后 1-2 天, 抬高床头 25°左右, 指导并协助患者完成日常活动, 包括进食、洗脸等, 病情严重或者恢复较差的患者, 可以将日常活动训练开始时间适当延长, 随着身体的逐渐恢复, 可以适当上增加床头的抬高角度, 持续进行主动活动与锻炼。(4) 术后 3 天, 指导患者进行膝关节与髋关节屈曲练习, 依据身体实际情况, 可指导患者练习坐起、站立等训练。(5) 术后 4 天, 可指导患者在拐杖或助行器的辅助下缓慢行走, 护理人员注意保护患者的安全, 尽量鼓励患者自主完成日常活动。

研究组在对照组基础上联合互联网+延续管理, 具体为: (1) 科室成立延续管理小组, 患者出院时详细了解患者恢复情况、联系方式、家庭住址等基本信息, 指导患者关注科室内“髋关节置换术康复群”, 并加入到延续管理团队群当中, 并向患者说明关注公众账号与加入群聊的目的。(2) 每天将 1 条髋关节置换术后相关知识与术后健康指导方式内容推送到公众账号当中, 包括文字、图片或视频等, 推送的内容应具有专业性与科学性, 由小组组长进行监督管理。(3) 指导患者可以通过微信群与医护人员沟通, 群内专业的医护人员根据患者提出的问题进行耐心解答, 为护患、医患、病友之间创建良好的沟通平台; 康复护士每周最少与患者的联系一次, 根据患者髋关节恢复的不同时间段进行个性化健康指导, 其中包括关节肌肉的锻炼方式、日常生活中的注意事项等; 针对为互联网上没办法解决的问题, 应指导患者的及时复诊, 便于面对面交流。

1.3 观察指标

(1) 应用髋关节 Harris 评分量表评估患者术后髋关节恢复情况。(2) 应用以简易生活质量评定量表 (QOL) 评估患者生活质量。(3) 统计并分析两组患者术后并发症发生情况。

1.4 数据分析

此次实验的数据采用 SPSS25.0 统计学软件给予整理与分析, 用 (n, %) 表示计数资料, 通过 χ^2 的方式给予检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 用 t 进行检验。如果 $P < 0.05$, 说明两组结果之间存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比髋关节 Harris 评分

护理前, 对照组的 SAS 为 (75.52 ± 4.16) 分、SDS 为 (68.27 ± 3.69) 分, 实验组的 SAS 为 (76.01 ± 4.05) 分、SDS 为 (69.10 ± 3.56) 分, 对比 T 为 0.3774、0.7239, $P > 0.05$ 。护理后, 对照组的 SAS 为 (69.39 ± 3.26) 分、SDS 为 (63.10 ± 2.28) 分, 实验组的 SAS 为 (65.11 ± 2.10) 分、SDS 为 (57.33 ± 1.57) 分, 对比 T 为 4.9359、9.3214, $P < 0.05$ 。由此可见, 护理前, 两组负性情绪组间比对 $P > 0.05$ 。护理后, 实验组负性情绪评分优于对照组 $P < 0.05$ 。

2.2 对比生活质量评分

研究组患者总体健康 (8.25 ± 0.56) 分, 心理状态 (8.07 ± 0.42) 分, 社会功能 (7.98 ± 1.05) 分, 生理机能 (8.12 ± 0.57) 分, 对照组患者总体健康 (6.39 ± 0.79) 分, 心理状态 (6.71 ± 0.92) 分, 社会功能 (6.07 ± 1.18) 分, 生理机能 (6.32 ± 1.04) 分, 研究组各项评分均高于对照组, $T = 10.1639, 7.1158, 6.3986, 8.0312$, $P < 0.05$ 。

2.3 对比并发症发生率

研究组患者并发症总发生率为 3.57% (1/28), 其中出血 1 例, 占比 3.57% (1/28), 未发生感染、切口裂开情况; 对照组患者并发症总发生率为 21.43% (6/28), 其中出血 2 例, 占比 7.14% (2/28), 感染 3 例, 占比 10.71% (3/28), 切口裂开 1 例, 占比 3.57% (1/28)。研究组低于对照组, $\chi^2 = 4.0816$, $P = 0.0433 < 0.05$ 。

3 讨论

THA 可以有效清除患者髋关节疼痛症状, 但是因为手术创伤比较大, 术后并发症的发生、首次下床时间都会影响到手术效果与预后。个性化康复锻炼是针对 THA 患者实施的一种针对性康复方案, 由医护人员、康复师、患者与患者家属共同完成的一种康复方式, 从被动锻炼逐渐过渡到主动锻炼, 加速髋关节康复进

度。但由于髋关节需要长时间坚持康复锻炼，在出院后会出现依从性下降等情况，所以，在出院后还需要一种有效的康复管理方式，促使患者能够持续锻炼，改善髋关节功能，提高生活质量。

随着现代移动互联网的逐渐发展，可穿戴智能设备、大数据技术等也在进一步研究，互联网医疗进入了发展阶段，智能医疗方式也为医学进步奠定了有利的基础。目前，我国微信的使用率非常高，可以进行语音、视频电话、传图图片、收藏。通过创建微信群聊与公众账号，可促使与医护人员更好地交流，让患者出院之后仍然可以享受到医疗服务，并接受专业医护人员的早知道，促使患者在院外康复过程中遇到的问题能够及时解决。以免因为处理不及时或处理方式不当而影响康复功能，同时，还应创建患者康复随访记录，便于医护人员随时掌握患者的康复情况，进一步提高康复效果。本文研究结果显示，研究组患者髋关节 Harris 评分高于对照组；生活质量评分高于对照组；并发症总发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，THA 术后患者在个性化康复锻炼基础上，联合互联网+延续管理效果更为显著，值得推广应用。

参考文献

- [1] 冯晓玲,陈忠民,朱泽兴,等.围手术康复干预对老年全髋关节置换术后功能水平及运动耐力的影响[J].老年医学与保健,2022,28(1):75-78,83.
 - [2] 徐学玲,殷文会.基于快速康复理念下的针对性护理对老年髋关节置换术患者手术应激术后恢复及近期并发症的影响[J].山西医药杂志,2022,51(3):341-344.
 - [3] 苗金金.基于自我效能理论的康复教育应用于全髋关节置换术患者的效果分析[J].河南外科学杂志,2022,28(1):142-144.
 - [4] 周群,胡月,张琼月.基于信息-动机-行为技巧模型的延续护理对全髋关节置换患者康复效果的影响[J].现代医药卫生,2022,38(3):498-501.
 - [5] 刘思源,刘玲,黎平,等.全髋关节置换患者延迟出院预防措施的研究进展[J].医学综述,2021,27(5):942-947.
- [1] 冯晓玲,陈忠民,朱泽兴,等.围手术康复干预对老年全髋

收稿日期: 2022 年 5 月 6 日

出刊日期: 2022 年 6 月 24 日

引用本文: 向华梅, 互联网+延续管理联合个性化康复对 THA 术后患者生活质量的影响效果分析[J].国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 20-22.

DOI: 10.12208/j. ijsr.20220006

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS