

四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系研究

Relationship between postoperative exercise compliance, self-efficacy and coping style in patients with traumatic fractures of extremities

王培霞 田亚明 张卫红 游孟孟

作者单位: 450000 郑州, 郑州大学第一附属医院骨科(王培霞, 张卫红, 游孟孟), 小儿外科(田亚明)

通信作者: 王培霞, E-mail: xxnxkosks@163.com

WANG Peixia*, TIAN Yaming, ZHANG Weihong, YOU Mengmeng. Orthopedics Department, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China.

* Corresponding author

【摘要】 **目的** 探讨四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系。**方法** 选取 2017 年 1 月—2018 年 12 月我院骨科收治的四肢创伤性骨折患者 68 例, 采用骨科患者功能锻炼依从性量表、自我效能量表、应对方式量表对四肢创伤性骨折患者进行调查。**结果** 四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性总评分为(32.5±3.8)分, 单因素分析显示, 不同年龄、学历、职业、医疗报销方式、疼痛评分患者锻炼依从性评分存在统计学差异($P<0.05$)。Pearson 分析显示, 四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性评分与自我效能、积极应对方式评分呈正相关($P<0.05$), 而与消极应对方式评分呈负相关($P<0.05$)。多元回归分析显示, 年龄≥60 岁、高中以下学历、消极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性危险因素, 而积极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼保护因素。**结论** 通过提高四肢创伤性骨折患者自我效能将有助于患者以积极的态度面对疾病, 从而提高患者锻炼依从性, 有利于患者术后康复。

【关键词】 四肢创伤性骨折; 术后锻炼依从性; 自我效能; 应对方式; 关系

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.06.002

【Abstract】 **Objective** To investigate the relationship between postoperative exercise compliance, self-efficacy and coping style in patients with traumatic fractures of extremities. **Methods** Totally 68 patients with traumatic fractures of the extremities admitted to our hospital in 2017 and 2018 were selected and investigated using the orthopaedic functional exercise compliance scale, self-efficacy energy scale, and coping style scale. **Results** The total exercise compliance score was (32.5±3.8), with significant differences among patients of different ages, education, occupation, medical reimbursement and pain scores ($P<0.05$). Pearson analysis showed that the postoperative exercise compliance score was positively correlated with the self-efficacy and positive coping styles ($P<0.05$), but negatively correlated with negative coping styles ($P<0.05$). The multiple regression analysis indicated that the age over 60, education lever below high school, and negative coping style were the risk factors for postoperative exercise compliance, while the positive coping style was the protective factor. **Conclusion** Improving the self-efficacy of patients with traumatic fractures of the extremities can help patients to face the disease with a positive attitude, improving their exercise compliance and facilitating postoperative rehabilitation.

【Keywords】 Traumatic fractures of the extremities; Postoperative exercise compliance; Self-efficacy; Coping style; Relationship

四肢创伤性骨折是常见的创伤性疾病,患者致残率、致死率较高^[1]。手术是目前治疗四肢创伤性骨折最有效的方法,术后进行功能锻炼能有效改善四肢创伤性骨折患者关节功能,从而促进患者术后康复,提高患者生活质量^[2]。然而,临床发现大部分骨折患者由于术后疼痛和对疾病缺乏正确的认知影响了患者锻炼依从性,进而影响患者术后康复。有研究^[3]指出,提高骨科患者术后锻炼信心,使患者以积极的态度面对疾病将有助于提高患者锻炼依从性。自我效能感是患者在应对疾病或自身不适时有能力改变不良状况的自信心水平,当患者具有高水平的自我效能感时,可提高患者锻炼信心及锻炼依从性^[4]。应对方式是指个体应对各种应激做出的不断变化的心理认知,积极的应对方式能有效提高患者治疗信心,减轻患者心理负担,提高患者疾病治疗依从性^[5]。因此,本研究将探讨四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系,旨在为四肢创伤性骨折患者术后康复锻炼提供指导。

1 资料及方法

1.1 临床资料

选取 2017 年 1 月—2018 年 12 月我院骨科收治的四肢创伤性骨折患者 68 例,纳入标准:①经 CT 或 X 线确诊为新鲜四肢骨折;②患者均知情同意,愿意配合研究。排除标准:①合并严重性躯体症状;②合并智力障碍、认知障碍或老年痴呆;③合并心、肝、肾等脏器功能衰竭;④合并肌肉关节疾病或合并多处骨折及存在多种骨折类型的患者;⑤有毒品或酒精依赖史患者。

1.2 问卷调查

1.2.1 一般资料调查

采用自行设计的患者一般资料调查问卷进行调查,问卷内容包括患者姓名、性别、年龄、学历、职业、婚姻状况、医疗报销方式、术后疼痛评分等。疼痛评分采用视觉模拟评分表(visual analogue scale/score, VAS)^[6]进行评价,总分为 0~10 分,0~4 分为轻度疼痛,5~7 分为中度疼痛,8~10 分为重度疼痛。

1.2.2 功能锻炼依从性量表

该量表由调查者根据文献及我院骨科实际情况,向 3 名骨科专家经 3 次咨询及修订后获得。量

表包括 3 个维度,分别是功能锻炼(9 个条目)、注意事项(4 个条目)、主动寻求建议(3 个条目),共 16 个条目,每个条目采用 1~4 级评分,总评分 16~64 分,分值越高提示患者功能锻炼依从性越好,问卷 Cronbach's α 为 0.925,效度为 0.936,提示量表具有良好信效度。

1.2.3 自我效能量表

应用申继亮等^[7]编制的自我效能评分量表进行评价,量表共 10 个条目,每个条目采用 1~4 级评分,总评分 10~40 分,分值越高提示患者自我效能水平越高。

1.2.4 应对方式量表

分别于干预前、干预后应用陈树林等^[8]研制的应对方式量表进行评价,量表包括积极应对及消极应对两部分,积极应对与消极应对各 10 个条目,每个条目采用 1~4 级评分法,每个维度评分为 10~40 分。

1.3 调查方法

术后第 7 天,由主管护士以一对一咨询的方式对患者进行问卷调查,调查时采用统一性指导语向患者说明本次调查目的及问卷填写要求,量表填写时采用无记名方式,且由患者自行填写,书写不便的患者采用口述,由照顾者代替填写,填写完毕后,由调查者当场回收并核对量表,有效回收率为 100%,共发放问卷 68 份,有效回收 68 份,有效回收率为 100%。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 20.0 对数据进行统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,两两比较采用 LSD- t 检验,四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系采用 Pearson 相关因素分析,影响四肢创伤性骨折患者锻炼依从性采用多元回归分析,以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征患者锻炼依从性评分比较

四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性总评分为(32.52±3.84)分,经单因素分析可知,不同年龄、文化程度、职业、医疗报销方式及术后疼痛情况的患者锻炼依从性评分存在统计学差异。见表 1。

表 1 不同特征患者锻炼依从性评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

临床特征	例数	锻炼依从性评分	t 值/ F 值	P 值
性别			0.055	0.956
男	38	32.92±3.96		
女	30	32.87±3.45		
年龄(岁)			13.529	<0.001
<60	42	42.98±4.29		
≥60	26	27.89±4.75		
文化程度			15.366	<0.001
小学	10	28.22±3.77		
初中	18	33.12±4.88		
高中	20	36.98±4.72		
大专或以上	20	39.22±6.02		
婚姻			0.204	0.839
已婚	50	32.45±4.10		
单身/离婚	18	32.69±4.77		
职业			14.789	<0.001
农民	18	25.98±3.78		
工人	16	29.11±4.56		
事业单位	22	33.02±4.33		
其它	12	36.98±4.12		
医疗报销			0.758	0.326
自费	20	32.88±4.66		
医保	34	32.72±4.98		
商业保险	14	32.99±5.03		
术后疼痛			11.252	<0.001
轻度	18	36.22±4.22		
中度	22	30.52±5.33		
重度	28	25.98±4.36		

2.2 患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系

Pearson 单因素分析显示,四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性总评分及功能锻炼、主动寻求建议 2 个维度与自我效能、积极应对方式评分呈正相关,而与消极应对方式评分呈负相关。见表 2。

表 2 四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系 (r)

相关因素	自我效能感	积极应对方式	消极应对方式
锻炼依从性总评分	0.355*	0.361*	-0.348*
功能锻炼	0.341*	0.327*	-0.339*
注意事项	0.110	0.102	0.126
主动寻求建议	0.351*	0.335*	-0.328*

注:* 为 $P < 0.01$

2.3 患者术后锻炼依从性多元回归分析

将单因素分析中有统计学意义的项目纳入多因素分析。经多元回归分析可知,年龄≥60 岁、高中以下学历、消极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性的危险因素,而积极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼的保护因素。见表 3。

表 3 四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性多元回归分析

自变量	非标准化回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P 值
常数项	61.022	11.022	—	5.693	<0.001
年龄≥60 岁	0.412	0.623	0.458	4.236	<0.001
高中以下	0.369	0.425	0.269	3.269	0.010
学历					
消极应对	0.335	0.402	0.226	3.026	0.018
方式					
积极应对	-0.345	0.422	0.215	2.886	0.016
方式					

3 讨论

3.1 四肢创伤性骨折患者术后功能锻炼依从性分析

四肢创伤性骨折患者术后功能锻炼是一个长期、连续的过程,提高患者锻炼依从性将有助于提高患者锻炼效果,改善患者预后^[9]。然而,在临床实践中患者锻炼依从性受多种因素影响,对影响骨科患者锻炼依从性的相关因素进行分析,并对锻炼依从性差的患者给予针对性护理指导将有助于促进患者术后康复,提高患者生活质量。本研究对四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性进行调查,结果显示,四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性总评分为(32.52±3.84)分,患者功能锻炼依从性评分处于中等水平,研究结果与沈克秀等^[10]相似,提示四肢创伤性骨折患者术后功能锻炼依从性较差,需引起护理人员重视及关注。可能由于四肢骨折患者损伤范围较大,患者术后康复时间及功能锻炼时间较长,加之锻炼期间各种不适及患者对功能锻炼的作用缺乏有效认识,容易影响患者锻炼依从性,进而影响患者术后康复。

3.2 四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性与自我效能及应对方式的关系

四肢创伤性骨折患者由于病情严重,加之术后

疼痛不适及预后不确定,容易导致患者术后出现不良情绪,影响患者治疗信心及康复锻炼积极性,不利于患者预后^[11]。研究^[12]指出,积极提高患者自我效能水平将有助于患者以积极的态度面对疾病,改善患者预后。本研究结果显示,经 Pearson 单因素分析可知,四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性评分与自我效能、积极应对方式评分呈正相关,而与消极应对方式评分呈负相关,表明提高四肢骨折患者自我效能及应对问题的积极性,将有助于提高患者锻炼依从性,这提示临床护理人员除了应注重四肢骨折患者疾病基础护理外,还应注重患者心理护理,提高患者疾病治疗信心,鼓励患者以积极的态度面对疾病,将有助于提高患者术后锻炼依从性,从而改善患者预后。

3.3 影响四肢创伤性骨折患者术后功能锻炼的多元回归分析

本研究多元回归分析显示,年龄 ≥ 60 岁、高中以下学历、消极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼依从性的危险因素,而积极应对方式是影响四肢创伤性骨折患者术后锻炼的保护因素,考虑可能由于老年患者及学历较低的患者对功能锻炼缺乏全面、有效的认识,从而导致患者锻炼依从性较差^[13]。情绪消极的患者由于对康复锻炼缺乏信心,导致患者容易产生错误的认识,从而影响患者锻炼积极性^[14]。自我效能训练可提高患者自我效能感,有助于引导患者建立正确的治疗观念,向患者传递健康信息,让患者以积极的态度面对疾病,提高患者健康保健意识,从而提高患者追求健康的信念及能力,增强患者自信心及心理归属感,从而提高患者锻炼积极性^[15]。

参 考 文 献

[1] 周燕辉,杨金玲,卓礼霞,等.三重护理法在四肢创伤性骨折患者中的应用分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(3):370-372.
[2] 冉娟,瑶小梅,唐凤.康复护理在创伤性骨折患者中的

应用效果分析[J].中国医药导刊,2016,18(7):730-731.
[3] 魏淑菊.老年四肢创伤性骨折患者术后神经功能恢复的影响因素及干预对策[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(17):3-5.
[4] 张敏琴,王争.自我效能增强干预对膝关节骨折术后患者功能锻炼康复效果的影响[J].护士进修杂志,2012,27(9):852-853.
[5] 季艳萍,张静,丁庆彬.骨质疏松性髋部骨折术后患者应对方式与生存质量的相关性研究[J].护理管理杂志,2016,16(11):783-785.
[6] 张春华,邹碧荣.疼痛概念[J].中国临床护理,2009,1(1):75-79.
[7] 申继亮,唐丹.一般自我效能感量表(GSES)在老年人中的使用[J].中国临床心理学杂志,2004,12(4):342-344.
[8] 陈树林,李凌江,骆宏,等.成年人应对方式量表的初步编制[J].中国临床心理学杂志,2004,12(2):123-125.
[9] 屠海霞,陈奇,朱正美.长期卧床骨折患者护理依从性影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(增刊):182.
[10] 沈克秀,陈延芳,邱尚娟,等.功能锻炼执行表在提高四肢骨折早期功能锻炼患者依从性中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(22):6-8.
[11] 杨晶.康复处方训练模式在青少年四肢骨折内固定术后患者康复中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(18):155-157.
[12] 石荣光,李冬梅,王琳,等.创伤骨折患者自我效能的相关因素调查分析及对策[J].护士进修杂志,2006,21(7):594-596.
[13] 吴垠,曹玲,戴艳,等.自我效能干预对下肢骨折患者术后锻炼依从性及负性情绪的影响[J].实用医院临床杂志,2016,13(1):84-86.
[14] 杨洋.自我效能在骨折病人康复锻炼中的应用[J].全科护理,2017,15(6):717-719.
[15] 姚雅静.自我效能训练在胸腰椎爆裂性骨折术后患者康复中的应用效果[J].中国乡村医药,2018,25(8):74-75.

(收稿日期:2019-05-09)