

中青年患者膝关节韧带修补术后功能锻炼心理体验的质性研究

胡还珠, 傅利勤*

海军军医大学第一附属医院, 上海

收稿日期: 2022年7月24日; 录用日期: 2022年8月18日; 发布日期: 2022年8月29日

摘要

目的: 探讨中青年膝关节韧带修补术患者术后功能锻炼的心理体验, 以为患者术后的功能康复锻炼打下坚实的基础。方法: 选取2021年10月至2021年12月于我院接收膝关节韧带修补术的10例患者进行深度访谈, 借助Giorgi分析法对资料进行整理分析。结果: 中青年膝关节韧带修补术患者术后功能锻炼的心理体验提炼出四个主题: 疼痛导致恐惧、对功能锻炼效果不确定、心理压力、需要更多的情感支持。结论: 中青年膝关节韧带修补术患者术后功能锻炼阶段的心理问题及需求较为复杂, 护理人员须给予针对性的心理支持干预, 才能保证功能锻炼的持续性。

关键词

膝关节韧带修补术, 中青年, 功能锻炼, 心理体验, 质性研究

Qualitative Evaluation on Psychological Experience of Functional Exercise after Knee Ligament Repair in Middle-Aged and Younger Patients

Huanzhu Hu, Liqin Fu*

The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

Received: Jul. 24th, 2022; accepted: Aug. 18th, 2022; published: Aug. 29th, 2022

Abstract

Objective: To explore the psychological experience of postoperative functional exercise for young

*通讯作者。

and middle-aged knee ligament repair patients, and to lay a solid foundation for their postoperative functional rehabilitation exercise. **Methods:** Ten patients receiving knee ligament repair from November 2021 to February 2022 were selected for in-depth interviews, and the data were collated and analyzed with the help of Giorgi analysis. **Results:** The psychological experience of young and middle-aged knee ligament repair patients has extracted four themes: pain leads to fear, uncertain effect of functional exercise, great psychological pressure, and the need for more emotional support. **Conclusion:** The psychological problems and needs of young and middle-aged knee ligament repair patients are more complex. The nursing staff should give targeted psychological support and intervention to ensure the continuity of functional exercise.

Keywords

Knee Joint Ligament Repair, Young and Middle-Aged, Dirigation, Psychological Experience, Qualitative Study

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

膝关节是人体比较复杂的一个关节,半月板、交叉韧带、外肌腱等结构的损伤都会影响膝关节的功能和稳定性。膝关节韧带损伤是骨科临床中相对较常见的一种损伤,疾病会对患者的下肢功能造成巨大的影响,就目前的医疗水平来看手术是最有效的治疗方针。关节镜下韧带修补术能够精确关节内损伤的位置和类型,不仅能够取得理想的治疗效果,同时创伤小、并发症少[1]。早期功能锻炼,是临床上一种常用的干预方针,即在身体状况允许的基准上,及时进入功能锻炼,以达到缩短康复进程及规避术后并发症的效果。但由于疼痛及担心对手术效果产生影响等原因的影响,患者在功能锻炼阶段很容易出现不良心理体验,导致功能锻炼的效果无法达到预期效果[2]。心理体验可概括为具体状态下不同的心理活动,包括:喜悦、悲伤、恐惧和紧张等[3]。但由于近年来临床逐渐发现有部分患者因为不良的心理体验导致康复锻炼未达到预期效果从而使病情加重甚至二次手术,严重影响患者的身心健康。基于此,本次研究将以我院收治的10例中青年膝关节韧带损伤修补术患者作为研究对象,借助质性研究的方法,了解患者在术后功能锻炼过程中的心理体验,并剖析其心理问题的原因,以为功能锻炼的开展打下良好的基础,报告如下。

2. 对象与方法

2.1. 资料与方法

2.1.1. 纳入标准和排除标准

1) 纳入标准

- ① 行关节镜下膝关节韧带修补术,术后生命体征平稳。
- ② 患者年龄18~59岁。
- ③ 对于研究知情并自愿参与调查。

2) 排除标准

- ① 膝关节既往手术史患者。

② 精神疾病或思维、交流障碍者。

2.1.2. 抽样方法

采用目的抽样抽取在 2021 年 10 月至 2021 年 12 月于我院接收膝关节韧带修补术的患者中, 样本量的确定以资料达到饱和为准, 患者的一般资料见表 1。

Table 1. General information about the interviewees

表 1. 受访者的一般资料

编号	性别	年龄	受伤至手术时间(d)	住院时间(d)	疾病类型
N1	男	18	1	7	膝关节前交叉韧带损伤
N2	女	26	2	6	膝关节内侧副韧带损伤
N3	男	33	1	7	膝关节内侧副韧带损伤
N4	男	40	4	6	膝关节前交叉韧带损伤
N5	男	37	3	5	膝关节前交叉韧带损伤
N6	女	33	2	6	膝关节外侧副韧带损伤
N7	男	30	1	6	膝关节前交叉韧带损伤
N8	男	29	2	8	膝关节内侧副韧带损伤
N9	女	24	2	6	膝关节前交叉韧带损伤
N10	男	26	1	8	膝关节前交叉韧带损伤

2.2. 研究方法

2.2.1. 资料收集

系统学习质性研究的理论知识和技巧, 同时组建由骨科护理专家和心理咨询专家为核心的研究小组。查阅文献资料通过半结构式访谈与 10 名患者进行访谈。10 名患者均在相对放松的状态下进行访谈, 现场无其他人员; 访谈的场所均选择在温度、湿度及光照通风良好的室内下进行; 访谈时间控制在 45~60 min。访谈围绕研究小组制订的提纲进行: ① 对于术后功能康复锻炼的看法; ② 对恢复正常生活有足够的信心吗? ③ 参与功能锻炼时最直观的感受是什么? ④ 参与功能锻炼时最大的困扰是什么? 所有访谈的问题均为开放式回答, 不要求对象以“是”或者“否”进行回答, 对象可采用各种所想的方法进行回答或解释; 同时, 为保证资料搜集的完整性, 在获得患者许可的基础上对访谈内容进行记录或录音, 同时由专门的护理人员记录患者的面部表情和肢体语言, 在记录时做好标注。在每一个问题访谈完成时, 咨询对象: “请问您还有什么要补充的内容吗”, 以确认对象的想法都完整的表达。

2.2.2. 资料分析

访谈完成后的 48 h 内, 由研究小组对访谈的全部内容进行整理, 并借助 Nvivo 11.0 软件将信息转变为文档形式, 期间注意对象的声音变化、停顿以及面部和肢体语言的穿插, 以保证文档内容的客观性和完整性。出于伦理道德层面的考虑, 所有内容转换为文档后, 予以删除, 同时将文档信息交由对象进行确认, 以进行查漏补缺。采用 Giorgi [4]现象学分析法进行: ① 根据文档信息一字一句的整理内容, 包括期间对象的声调变化、语言停顿、面部表情和肢体表情, 以确定整体的概念; ② 将内容分为不同的部分, 研究小组的成员对不同部分的内容进行判断, 整理出其中有价值的部分; ③ 对资料中多次出现的内

容进行标记; ④ 将标记后的观点进行整理和汇总; ⑤ 写出详细的描述; ⑥ 分别类似的观点; ⑦ 将最终得出的结果与对象求证。为保证研究调查的客观性, 所有资料的分析均由两名掌握质性研究的人员进行, 进而最终确定研究主题。

3. 结果

中青年膝关节韧带修补术患者术后功能锻炼的心理体验提炼出四个主题: 1) 主观疼痛因素; 2) 对功能锻炼的效果不确定; 3) 心理压力; 4) 需要更多的情感支持。

3.1. 主题 I 主观疼痛因素

3.1.1. 自觉疼痛感强烈

膝关节韧带修补术是一种成熟的手术, 加上微创理念的注入最大程度的降低了患者的疼痛感, 但手术本身造成的创伤并未完全消除, 加上炎症反应和负面情绪等因素的影响, 患者在术后恢复阶段依旧会出现不同程度的疼痛感。本次研究的调研中所有对象在功能锻炼中均出现了较明显的自觉疼痛感, 同时也表现出了对疼痛的恐惧。N1: “在做各种动作时, 只要涉及到膝关节疼痛都会加重。” N5: “上半身活动没有任何影响, 但是不敢做下肢的活动, 稍微动一下疼痛感就比较明显。”采用 VAS 疼痛视觉模拟评分, 10 例对象静息状态下评分(3.3 ± 1.4)分, 活动状态下评分(6.1 ± 1.7)分。对于疼痛的恐惧导致对象不敢做更进一步的活动。N7: “碰一下就疼, 其他的动作就更不敢做了, 所以就只做另一只腿和上半身的锻炼了。”

3.1.2. 担心疼痛的负面作用

从生理学的角度来看, 剧烈或持续的疼痛会引发大脑皮层的保护性抑制, 从而降低高级神经活动的兴奋, 导致运动中枢抑制, 也会在一定程度上影响患者参与功能锻炼的积极性。N4: “太疼了, 这肯定是有原因的, 我觉得应该疼痛感觉没那么明显的时候再进行锻炼, 不然这太难受了。” N6: “这几天我也看过手机, 短视频有人介绍说疼痛是一种保护刺激, 有了疼痛就表示身体受到了伤害, 正在恢复, 我觉得疼痛的时候就应该顺着这个情况, 稍微多休息一点。”

3.2. 主题 II 对功能锻炼效果不确定

3.2.1. 功能锻炼可能影响手术效果

大伤或手术过后须静养是长期以来多数人的认知, 民间有说法: “伤筋动骨一百天”, 加上疼痛等因素的影响, 多数患者对于早期功能锻炼的必要性、效果及安全性持怀疑态度。访谈中显示: 10 名对象对功能锻炼效果不确定的对象共计 8 名, 比例为 80.00%。N9: “手术的地方都还没完全长好, 这个时候做哪些活动锻炼, 不知道会不会出什么问题?” N10: “每个人的情况不一样, 有的人早期锻炼效果好, 那也不一定每个人都会有效果啊。” N2: “医生和护士也给我说了可以动下脚踝什么的, 对恢复有好处; 但是我做的是膝盖手术, 关脚踝什么事情呢(疑惑)?”

3.2.2. 主观意志不坚定

多数患者在明确功能锻炼的效果后, 愿意参与其中, 但也容易因为管理意识差或切口疼痛等因素, 无法按照医护人员的既定计划, 以合理的姿势和强度进行锻炼。N1: “医生和护士让我做的动作, 我都是忍着痛做的, 有些动作还尽可能的多做两个, 但是我没觉得有啥效果(撇嘴)。” N4: “他们(护士)说的那个动作, 我是真的做不到, 痛不说而且很累, 他们问的时候我一般就随便做几个意思一下就行了(耸肩)。” N6: “他(其他患者)的情况比我好的多, 而且恢复的也好些, 我比他严重的多, 没有两个人搀扶根本动不了, 所以我觉得稍微控制一下次数比较好。”

3.3. 主题 III 心理压力

3.3.1. 无法克服内心恐惧

膝关节韧带损伤是一个相对较为严重的伤病, 加上功能受限、疼痛、住院期间与外界交流减少以及经济等原因都有可能致患者心理压力增大, 受到负面情绪的影响, 容易不同程度的影响患者的依从性。

N5: “受的这个伤很麻烦, 班也不能上, 天天就这么躺着心理不舒服, 让我做运动, 我害怕哪个动作不到位, 出了什么事情, 那手术不是白做了?” N7: “医院里面吃也吃不好, 睡也睡不香, 家里面的事情一大堆, 想到这些事情头都大了(叹气)。” N2: “医生他们都给我说了, 这些动作确实是安全有效, 但是不知道为什么一想到我就害怕。”

3.3.2. 担心伤情反复增加治疗费用

膝关节韧带损伤的治疗费用相对较高, 尤其是对于无固定工作、稳定收入及医疗保险的人群, 是一笔相对较大的支出, 这部分患者担心在后期康复中不利的行为导致康复时间延长从而增加治疗成本。N4: “我孩子在上大学, 这前前后后也花了不少的钱, 现在让我做这些动作, 万一加重受伤了呢? 那不知道还要多少多钱。”

3.4. 主题 IV 需要更多的情感支持

3.4.1. 情感缺乏导致的积极性不高

患者的康复包括生理和心理两个方面, 创伤引起的应激更会加重患者的情感需求, 如果得不到满足不仅会影响患者的依从性, 更有诱发各种并发症的风险。N8: “女儿在的时候就还好(指疼痛), 她也喜欢和护士姐姐玩, 会在旁边监督, 那个时候做运动就当是陪孩子玩了, 她一走就只想躺着看会手机。” N6: “一锻炼就痛, 我妈看到就很担心, 我们也不懂(康复锻炼), 我不想她担心, 随便做几个就算了。” N3: “我也想来走一下, 老婆说她扶不动, 让我随便走几步、动几下就行了, 家里面的事情全都要靠她, 我也不想她太累了(笑)。”

3.4.2. 担心动作不规范影响康复进程

功能康复是一个专业性较强的学科, 如果认知水平不到位也容易影响患者的锻炼的依从性和参与度。N5: “护士给我说的那些动作, 我刚刚听了后面就不太记得清楚了, 她们又比较忙我也不好意思多去麻烦她们, 就躺着休息算了。” N1: “她们(护士)给我说了锻炼的好处, 我觉得也有道理, 但是有些动作我是真不知道该怎么去做, 保险起见我也就做了我知道的那几个动作。”

4. 讨论

4.1. 疼痛干预, 提高患者舒适度

根据患者的疼痛程度辅以相应的疼痛干预, 对于疼痛程度较轻或可耐受的患者, 通过转移患者注意力的方式提升其疼痛耐受性; 对于疼痛程度较重的患者, 可遵照医嘱使用止痛药物, 良好的疼痛控制, 能够帮助患者克服内心的恐惧, 进而参与到康复锻炼中去。郝玲霞^[5]等人对 86 例创伤骨科手术患者进行分组研究, 观察组 43 例患者在常规护理干预的基础上实施疼痛管理, 结果显示: 观察组患者术后各个时间段的 VAS 评分及下床活动时间均低于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 提示良好的疼痛控制, 能够缩短患者的康复进程, 客观上也有利于康复运动的开展。

4.2. 心理干预, 解决患者的情绪问题

早期功能锻炼是一门系统的科学, 从既往临床应用来看, 在患者身体状况允许的情况下以循序渐进

的原则进行功能锻炼,能够有效缩短手术患者和慢性疾病患者的康复进程或提高治疗效果。效果虽然值得肯定,但在一定程度上忽视了患者的心理感受,尤其是韧带损伤等外科手术患者,患者所面临的疼痛及其他客观因素,都会影响患者的依从性[6],进而不利于功能锻炼的效果。主动与患者进行沟通和交流,及时了解患者的心理状态,掌握患者负面情绪产生的根源,给予必要的心理支持,提升患者的信任度,保证后续各项医护活动能够被患者和家属所认可,不影响执行进程。隋莉[7]对创伤骨科行早期功能锻炼的 80 例患者进行分组研究,结果显示:实施心理干预的试验组患者的依从性为 97.5%,高于对照组的 72.5%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3. 健康知识宣教,提升患者的认知水平

在执行早期功能锻炼前,须向患者和家属介绍早期功能锻炼的意义和必要性,同时结合临床实际情况或文献资料,通过对比等简单易懂的方式[8],让患者了解到是否进行功能锻炼的差别,以让患者在进行功能锻炼前明确其效果;其次,向患者和家属介绍疼痛产生的原因,并通过病例讲解的形式让患者了解随着功能康复锻炼的推进,康复进程也将被缩短,其中也包括疼痛,让患者明白“长痛不如短痛”的意义。对于认知水平较高的患者可采用传统的讲解和说教。认知水平较低的患者则应调整教育方式,采用图文或相似病例讲解的方式,让患者了解功能锻炼的意义和必要性[5]。向家属介绍健康宣教的意义,要求家属在整个过程中做好监督和鼓励工作,以保证患者康复锻炼的依从性。

4.4. 做好家属的调动,满足患者的情感需求

家属的情绪会在很大程度上影响患者的情绪变化。护理人员须对家属进行必要的情绪疏导,以保持其在患者康复过程中的情绪稳定,避免负面情绪的传递;同时满足患者的情感需求。蔡立柏[9]在一项全膝关节置换术恐惧症患者术后早期功能锻炼的质性研究中发现,支持系统薄弱是导致患者依从性低的主要原因,与本次研究的结果基本吻合。利用家属的监督和引导职能,能够为患者的康复打下更好的基础。向家属介绍早期功能锻炼的要点和注意事项,鼓励家属多给予患者鼓励和支持,满足患者在治疗和康复过程中的情感需求[10];同时,告知家属以正确的形式参与到患者的管理中来,以 N6 为例,患者的母亲不忍心患者由于康复锻炼而引起疼痛,进而鼓励患者放弃功能锻炼进行卧床静养,告知家属配合医护人员的活动时保证患者康复的关键因素,不能由自己的主观情感进行干预。

5. 结论

膝关节韧带修补术是一种安全有效的治疗方法,能够有效恢复患者的膝关节功能和稳定性;但患者术后能否科学的进行康复锻炼,不仅决定其康复进程,更有可能影响治疗效果。从本次对 10 例中青年患者心理体验的质性研究来看,患者在术后功能锻炼时出现不良、消极心理体验的可能性较高;以此为基础进行针对性的健康宣教、心理干预和家属调动能够有效提升患者的自我效能,以确保康复锻炼的有效进行。不过由于韧带修补术包括不同解剖结构以及多种修补方式,如韧带重建、韧带缝合修补,并且患者韧带损伤的病程也存在差异。因此,本研究未就手术方式不同对术后功能锻炼心理体验的影响进行探讨。然而由于不同韧带修补手术方式对患者的心理影响及术后康复模式存在较高的同质性,因此本研究的结论仍然对此类患者的术后功能锻炼护理具有一定的借鉴意义。但由于本研究仅纳入 10 例手术患者,访谈结果尚不能代表此类病例术后康复心理体验的全部情况,因此还需要扩大样本量以收集和明确更多的影响因素进一步研究。

致 谢

文章至此,也就意味着护理学本科的学习即将告一段落,我即将从上海开放大学毕业了。回想起当

年刚报名完成的时候, 欣喜夹杂着忐忑, 结果转眼间两年半的学习生涯就要结束。回顾这两年多的学习历程, 虽然其中有受到疫情的影响, 由线下改为网上授课, 但也是宝贵的让人记忆犹新的经历。我个人克服了不少学习以及工作上的困难, 同时也获得了丰富的知识以及学业上的成果。

在此, 我由衷地感谢导师在我完成毕业论文期间给予的帮助和指导, 也感谢长海医院为我顺利完成科研课题提供的便利和支持, 使我在护理专业的学习路上有了更大的收获。在论文撰写的整个过程中, 从论文开始选题、到开题报告、最后到正文撰写, 导师都给我提出了很多宝贵的意见。导师指出的每一个问题和指导的每一个思路, 都使我茅塞顿开。给我感受最深的是导师严谨治学的态度, 无论从文章结构、论文要点、还是格式规范, 导师都不厌其烦, 给予我及时的帮助, 使我最后能够顺利完成论文写作工作。

在此我要感谢上海开放大学护理系的所有老师, 你们无私的奉献精神和爱岗敬业的治学态度, 不仅使我对于护理理论有了更进一步的理解, 将理论和自己的工作互相印证, 受益匪浅; 而且使我能够将所学理论应用于对现实问题的分析和解决, 继而提高自己。

感谢我的各位同事, 是你们的帮助让我感受到无比温暖, 在我的论文写作过程当中, 多位同事为我提供了信息支持和心理帮助, 在此一并表示感谢。

即使离开有再多的不舍, 我也终将踏上新的旅程。未来就在远方, 希望心中仍有光芒万丈, 感谢这两年来努力的自己和帮助过我的所有人, 最后再次感谢上海开放大学为我提供了宝贵的学习机会, 给予我动力, 使我怀揣着希望与梦想奔向新的远方, 开始一段新的人生!

参考文献

- [1] 杨帆, 李宏云, 李宏, 华英汇, 陈世益. 踝关节外侧副韧带修补术对距腓前韧带与距腓后韧带夹角的影响[J]. 中国运动医学杂志, 2020, 39(9): 678-681.
- [2] 曾倩姣, 刘东苗, 路静静, 成巧梅. 半月板损伤经膝关节镜手术后早期功能锻炼的研究进展[J]. 全科护理, 2018, 16(8): 929-931.
- [3] 崔佳嵩, 汤文娟, 顾爱凤. 抗击新冠肺炎一线护士在三级防护状态下工作体验的质性研究[J]. 海南医学, 2022, 33(1): 133-136.
- [4] Giorgi, A. (1997) The Theory, Practice and Evaluation of the Phenomenological Method as a Qualitative Research Procedure. *Journal of Phenomenological Psychology*, 28, 235-260. <https://doi.org/10.1163/156916297X00103>
- [5] 郝玲霞, 黄利芳, 杨兰芳. 基于快速康复外科理念的疼痛管理在骨科创伤患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10): 70-72.
- [6] 姚丽云, 易红, 付小勇, 杨勤梦. 踝关节骨折术后关节功能恢复的影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3): 347-351.
- [7] 隋莉. 心理护理对改善创伤骨科患者早期功能锻炼依从性的作用[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(6): 215-216.
- [8] 唐小花, 朱君燕, 孙萍, 徐辰. 多模式健康教育对老年胸腰椎骨质疏松性骨折术后患者疾病认知及健康相关行为的影响[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2022, 14(1): 52-56.
- [9] 蔡立柏, 刘延锦, 崔妙然, 郭玉茹, 郑爽爽, 王彦艳. 全膝关节置换术恐惧症患者术后早期功能锻炼体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(11): 1663-1668.
- [10] 李宇芳, 邹剑莹, 骆坚, 谢秀英, 袁艾东, 刘美梅. 医护患对实施预立医疗照护计划的态度及影响因素调查[J]. 护理学报, 2014(16): 21-24.