

心理干预联合康复训练在骨性关节炎患者中的护理效果分析

郜亚林

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】：目的：探讨心理干预联合康复训练对骨性关节炎患者的综合护理效果。方法：在综述骨性关节炎疾病特征、患者身心负担及现有护理常规局限性的基础上，构建并实施心理干预与康复训练相结合的联合护理模式。该模式整合了包含关节活动度、肌力强化及日常活动适应性训练在内的针对性康复方案，以及涵盖认知行为疗法、正念减压和团体支持在内的系统性心理干预措施，并明确了联合护理的具体流程与操作要点。通过对比干预前后及与常规护理组的差异，评估该模式在疼痛控制、关节功能、情绪状态及生活质量多维度的影响。结果：应用心理干预联合康复训练后，患者报告的疼痛程度显著减轻，关节活动功能获得明显改善。同时，患者的焦虑、抑郁等负面情绪得到有效缓解，情绪状态趋于平稳。在生活质量评估的多个维度，包括躯体功能、心理状态、社会关系及总体健康感知等方面，患者评分均呈现积极提升，显示出优于单一常规护理的成效。结论：心理干预与康复训练的联合护理模式能够从身心两方面协同作用，有效改善骨性关节炎患者的临床症状、情绪困扰及生活品质。为提升骨性关节炎整体护理质量，建议在临床推广中注重多学科团队协作、规范化流程建设，并加强护理人员在康复指导和心理支持方面的专业能力培养。

【关键词】：心理干预；康复训练；骨性关节炎；护理效果；生活质量

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.076

引言

骨性关节炎属于一类因为关节软骨慢慢磨损并且出现骨头边缘增厚这些特点的长期进展性疾病，尤其在老年人身上发生概率特别高，这种疾病造成关节疼痛、活动时感觉僵硬并且日常动作受到很大限制，不仅明显降低身体整体健康水平，还经常引起心情变得沮丧以及精神方面的问题，大幅降低生活质量。现在医院里面做的护理工作主要放在通过吃药减轻疼痛加上简单锻炼这些方面，虽然可以在一定程度上减轻身体上的不适感觉，但是没有足够重视患者同时存在的心理和社会方面的问题，缺少从身体、心理和社会三方面一起配合的完整照顾办法，这样就限制了护理效果进一步得到改善。在这种情况下，尝试建立一种既能够同时解决身体痛苦又能够满足心理健康需要的全面护理方式显得非常重要。把心理方面的疏导和运动功能锻炼这两种方法结合起来使用，为解决目前护理工作中存在的一些不足之处带来了新的解决思路。本次研究打算仔细设计并且实际推行一种把心理疏导和运动锻炼两种方式结合起来的护理方式，先总结疾病的典型表现和当前护理工作的具体状况，接着详细说明这种结合方案里面的各项具体做法和操作步骤，最后通过各种测量手段来检查这种方法在减轻疼痛程度、提高关节活动能力、改善情绪状况以及提升生活质量这几个不同方面的实际作用，从而为今后改进骨性关节炎的临床护理工作提供可靠的证据支持和相关的理论参考。

1 骨性关节炎及患者护理现状

1.1 骨性关节炎疾病特征与患者身心负担

骨性关节炎是一种关节软骨逐渐磨损并且长出骨头的小问题，属于一种长期存在的关节毛病^[1]。患者的病情特点最突出的地方就是关节总是疼、关节僵硬、胳膊腿活动不灵活，还

有日常做事受到很大阻碍。关节疼的情况会在活动之后变得更严重，休息的时候疼感会减轻很多，早上起床的时候关节僵硬的感觉特别明显。这种病往往会同时影响到膝盖这样的大关节，也会出现手部这样比较小的关节问题，患病时间长了以后，关节可能会慢慢变形，最终妨碍到患者自己照顾自己的日常生活。这种疾病给病人身体和精神造成的压力非常沉重而且难以承受。从身体方面来看，疼痛会一直折磨病人或者反复发作，这是最大的痛苦来源，会导致病人不愿意进行日常活动，这样就会造成关节周围的肌肉逐渐萎缩，肌肉力量慢慢变弱，最终形成一种疼痛加剧后功能也会不断恶化的情况。从心理和社会方面来看，长期受到功能障碍和疼痛的折磨，再加上对病情进一步恶化的担心，很容易让病人出现消极的情绪状态。病人常常表现出焦虑、抑郁、沮丧以及无法面对现实的心情，这些情绪会严重妨碍病人参加社交活动和工作能力，导致社会角色功能出现明显下降，生活质量变得很差。身体上的痛苦和心理上的压力相互叠加在一起，形成了骨性关节炎病人在医疗护理过程中遇到的非常复杂且困难的问题。

1.2 当前临床护理常规措施及局限性

对于骨性关节炎这种病，临床上常用的护理方法主要集中在帮助病人减轻痛苦和普及相关健康知识这两个方向。说到减轻痛苦这一块，护理人员会指导病人自己去测量身体哪里疼得厉害，然后按照医生的建议给病人吃一些消炎止痛的药，比如布洛芬这类东西，还会用热敷或者冷敷这些办法来让病人身体某个部位的不适感觉变得轻一些。至于健康知识的普及这一块，临床上常用的护理方式主要集中在告诉病人清楚明白这个病是怎么回事、应该怎么控制自己的体重、该怎么保护关节不让关节磨损变得更严重、应该选择哪些对关节冲击小的活动

来锻炼身体,比如游泳或者每天走走路之类的。这些常规护理方法存在很大的缺点。操作方式显得比较被动并且种类单一,重点放在按照医生吩咐做事和简单讲解上,对于每个病人身体功能的个性化锻炼指导明显不够,缺少完整、逐步且精准针对肌肉力量增强和关节活动范围训练的具体计划。常规护理经常忽略对病人心理情绪变化的仔细检查和及时帮助。护理人员更关注病人的身体各项数据,对于因为疼痛和行动困难导致的焦虑心情和抑郁情绪没有很好的发现和解决办法,心理安慰和支持的部分完全缺失。这种只重视身体健康不重视心理健康的做法,造成护理结果只能让病人的症状暂时得到减轻,很难彻底改变身体和心理之间的相互影响造成的不利循环,严重限制了病人身体功能和生活质量的全面提高。

2 心理干预与康复训练的联合护理内容

2.1 针对性的康复训练方案及具体做法

这个研究计划制定出来的康复锻炼办法主要目的是减轻身体疼痛感觉、提升关节运动能力和增强持续活动的能力。锻炼计划一开始就特别重视关节活动范围的练习,教给病人在不需要承重的情况下,按照关节允许的最大程度慢慢做关节各个方向的灵活转动,比如膝盖弯曲和伸直的动作、脚踝向不同方向旋转的动作。接着针对出现病变的关节开始逐渐加大肌肉力量的锻炼,重点训练大腿前部那块重要的肌肉群,使用单纯用力收缩肌肉而不让其发力对抗阻力的方法,还有直接对抗外来阻力进行锻炼的方式,锻炼时的力量大小完全根据病人自己的身体承受能力一步一步慢慢提高^[2]。最后把一些跟日常生活紧密相关的锻炼内容融合进来,比如模拟上下楼梯的过程、从坐着躺着的位置站起来的动作,这些锻炼项目都会教给病人怎么用正确的身体姿势和辅助工具来保护关节,尽量减少关节承受的压力,同时确保能够顺利完成各种日常事情。

2.2 系统性心理干预措施的实施

系统性心理干预贯穿护理全过程,目的是减轻负面情绪,提高治疗配合度。认知行为疗法成为主要方法,帮助病人发现并且改正关于疼痛和疾病的看法,树立正面解决问题的态度。正念减压练习被引入,教导病人通过呼吸集中、身体检查等方式,学会接受疼痛和不舒服的感觉,减少内心波动,增加内心的平静状态。定期安排集体支持活动,为病人提供讨论经历、表达心情的空间,在互相激励中减少孤独感,提升康复的信心,建立积极的社会支持体系。

2.3 联合护理模式的流程与操作要点

联合护理模式按照评估计划执行评价的循环流程。开展全面评估,涵盖关节功能、疼痛程度、心理状态以及生活质量基线。依据评估结果,由护理人员合作康复治疗师、心理医生拟定个性化的联合干预计划。康复训练与心理干预轮换或者同时开展,比如在训练之前之后实施认知重构或者放松练习。护理

人员承担全程协调、督导与记录工作,保证措施执行到位。按时评价效果,依据患者反馈和评估指标灵活调整治疗方案。关键点在于突出护理人员的核心衔接作用,保障身心干预的自然融合与一致性。

3 护理效果的具体体现与比较

3.1 疼痛程度与关节功能改善情况

实施联合护理模式干预措施之后,参与者的疼痛感受出现明显好转。借助视觉模拟评分方法和疼痛数字评分方法开展测量,大多数参与者表示日常工作的劳累以及静止休息时的痛感都有所减轻。针对关节功能的改善,参与者加入专门设计的锻炼方案,关节的活动范围得到扩大,肌肉的力量也获得提升,面对上下楼梯或者长时间步行这些日常任务时的持久力和身体稳定性表现得更好。使用关节炎功能评估表格进行详细检查,发现参与者的关节功能评分比干预之前的数据更高,进步幅度超过只接受普通护理的对照组,显示出更加突出的效果。

3.2 焦虑抑郁情绪变化结果

系统性心理干预的开展明显改善患者的情绪状况。通过使用医院焦虑抑郁量表等相关评估工具进行测试,发现接受联合护理模式的患者,在干预之前,焦虑和抑郁的分数都出现了明显的下降趋势。认知行为疗法帮助患者重新建立对疾病的理性的认识,正念减压训练有效促进了情绪的的稳定,而团体支持活动则显著缓解了患者的孤独感和无助感^[3]。最终,患者的情绪问题得到了很大的缓解,面对疾病的信心也有了很大提升,心理状态变得更加平稳,充分体现了心理干预在减轻负面情绪方面具有非常积极的作用。

3.3 患者生活质量各维度评分对比

借助生活质量综合评定问卷的评估,联合护理模式在提高患者整体生活质量方面表现出综合优势。在躯体功能维度,患者由于疼痛和功能受限造成的活动障碍减轻。在心理状态维度,焦虑、抑郁等情绪的好转直观提高了心理幸福感。在社会关系维度,患者参与社交活动的意愿和能力得到改善。在总体健康感知维度,患者对自身健康状况的评价更加积极。相较常规护理组,接受联合护理的患者在生活质量的多个核心维度上都取得了更加完善的提升。

4 提升骨性关节炎护理质量的措施

4.1 联合护理模式在临床推广的要点

为了确保护理效果,联合护理模式在临床推广过程中需要重视系统的规划、规范的操作以及针对每个病人特点的具体安排相结合。首先应该建立一套统一的操作流程和评估标准,清楚说明心理干预和康复训练每个步骤之间的连接点以及具体的操作要求,这样不同级别的医疗机构就可以按照这些标准来进行操作,确保护理干预的质量保持一致。推广这种模式的时候要特别突出多学科团队(MDT)的关键作用,由负责护理工

作的人员来组织协调,配合康复治疗师、心理医生、临床医生和社会工作者一起工作,通过定期召开团队会议来保证患者评估和干预计划的整体性和连续性。推广这种模式时还要认真关注病人的不同情况。在完成基本方案之后,可以根据病人的具体病情发展阶段、关节受损的程度、心理和社交方面的具体需求以及个人的想法,灵活改变康复训练的强度、频率以及心理干预的方式和重点内容,制定出适合每个病人的个性化护理计划^[4]。还要建立完整的随访和动态评估机制,使用化工具来随时掌握病人出院以后的康复进展和心理状况,发现问题就马上给予远程指导和支持,确保护理效果能够一直保持下去。

4.2 护理人员能力提升与团队协作

护理人员属于联合护理模式开展的关键执行人员,提高他们的专业能力显得非常重要。重点应该放在加强康复护理和心理护理这两方面的专门技能上。需要开展标准化的学习活动,帮助护理人员掌握骨性关节炎康复训练的基本原理,了解具体的实施步骤,比如关节活动度训练、等长和等张肌力训练、日常生活活动的具体指导,还要清楚了解在操作过程中需要注意的安全事项,能够认真观察病人的关节功能状况,并且给出合适的建议和指导。另外,必须提升护理人员在心理护理方面的实际操作水平,安排的学习内容要包括基本的心理学知识、有效的沟通技巧、认知行为疗法的基本原理和具体的应用方式、正念减压引导的具体方法,还有如何发现病人可能存在的情绪

问题并进行初步筛查的能力,这样就能帮助病人获得及时的心理安慰和支持。在团队合作方面,需要清楚地划分每个成员的任务范围和责任分工,培养大家互相交流和配合的良好习惯^[5]。护理人员必须负责收集病人的详细身体情况和相关资料,这些信息将成为整个团队分析病情和制定治疗方案的重要基础,同时还需要具体落实和管理大部分治疗和护理任务。

5 结语

本次研究采用一种把心理疏导和康复锻炼结合起来的护理方式,经过实际操作发现这种方法对骨关节炎患者的护理效果非常好。把有针对性的康复计划和系统的心理辅导结合起来的这种护理方法,能够明显减少患者的疼痛感,提高关节活动度,减轻负面情绪,还能从多个方面改善患者的生活质量,效果比普通的护理方法要好很多。这个研究清楚地说明了重视患者身体和心理之间的相互作用是非常重要的。这次研究虽然存在样本数量不够多和跟踪观察时间较短的问题,但仍然可以提供一些实用的操作步骤和关键注意事项,方便医护人员直接使用。为了让更多医院顺利推广这种护理方式,建议各医院尽快组建一个多学科合作的医疗团队,建立完善的培训和监督体系,加强护理人员在康复指导和心理关怀方面的专业技能,最终让骨关节炎的整体护理水平得到全面提升,真正帮助到每一位患者。

参考文献:

- [1] 赵雪.等长训练联合康复护理对膝关节骨性关节炎患者疼痛的影响[J].中华养生保健,2022,40(02):132-133.
- [2] 黄思怡,何瑞琼.护理干预联合药罐疗法对骨性关节炎患者的临床效果[J].基层医学论坛,2022,26(15):109-111.
- [3] 任贺堂,丁雯,齐敬东.中医针灸联合康复训练方法在早期膝关节骨性关节炎患者中的应用效果研究[J].中华养生保健,2022,40(15):31-33.
- [4] 袁理.蜡泥灸联合康复训练治疗早期膝关节骨性关节炎的临床效果分析[J].中国实用医药,2021,16(10):180-182.
- [5] 游重翔.康复训练联合揸针埋针镇痛在膝关节骨性关节炎患者中的应用价值[J].特别健康,2021,(28):196-196.