

## • 调查报告 •

## 骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性的相关性研究

陈 燚<sup>1</sup>, 刘 颖<sup>2△</sup>, 肖 芳<sup>1</sup>, 薛 超<sup>1</sup>, 李 坤<sup>2</sup>, 郑明慧<sup>2</sup>

(1. 贵州中医药大学护理学院, 贵州 贵阳 550002; 2. 贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳 550001)

**[摘要]** **目的** 探讨骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性的相关性, 为患者术后康复锻炼护理干预提供参考依据。**方法** 采用便利抽样法选取 2022 年 11 月至 2023 年 4 月贵阳市 3 所三级甲等医院符合纳入/排除标准的骨科术后患者 308 例, 采用自制患者一般情况调查表、出院准备度量表、骨科患者功能锻炼依从性量表进行调查。分析骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性的相关性。**结果** 308 例患者平均出院准备度总分为(72.49±12.90)分, 平均功能锻炼依从性总分为(47.83±10.51)分。患者出院准备度与功能锻炼依从性呈正相关( $r=0.873, P<0.05$ )。**结论** 骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性呈正相关, 护理人员可通过提高患者出院准备度而提高功能锻炼依从性。

**[关键词]** 骨科术后; 出院准备度; 功能锻炼依从性; 相关性研究

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.04.020 中图法分类号:R681

文章编号:1009-5519(2024)04-0639-05

文献标识码:A

**Study on the correlation between discharge readiness and functional exercise compliance of patients after orthopedic surgery**CHEN Yi<sup>1</sup>, LIU Ying<sup>2△</sup>, XIAO Fang<sup>1</sup>, XUE Chao<sup>1</sup>, LI Kun<sup>2</sup>, ZHENG Minghui<sup>2</sup>

(1. Nursing School of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou 550002, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou 550001, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the correlation between discharge readiness and functional exercise compliance of patients after orthopedic surgery, and to provide reference for nursing intervention of postoperative rehabilitation exercise. **Methods** A total of 308 orthopedic postoperative patients who met the inclusion and exclusion criteria in three tertiary hospitals in Guiyang were selected by convenient sampling method from November 2022 to April 2023. The self-made patient general situation questionnaire, discharge preparation scale and orthopedic patient functional exercise compliance scale were used to investigate. The correlation between discharge readiness and functional exercise compliance of patients after orthopedic surgery was analyzed. **Results** The average total score of discharge readiness of 308 patients was (72.49±12.90)points, and the average total score of functional exercise compliance was (47.83±10.51)points. There was a positive correlation between discharge readiness and functional exercise compliance( $r=0.873, P<0.05$ ). **Conclusion** The discharge readiness of patients after orthopedic surgery is positively correlated with the compliance of functional exercise. Nursing staff can improve the compliance of functional exercise by improving the discharge readiness of patients.

**[Key words]** Orthopedic surgery; Discharge readiness; Functional exercise compliance; Correlation study

骨科术后患者由于肌肉量减少、神经肌肉功能受损、制动、疼痛引起废用等原因, 肌肉功能通常会下降<sup>[1]</sup>。因此, 功能锻炼对骨科术后患者至关重要。功能锻炼是有计划、有组织、重复, 并以改善或保持身体健康为最终或中间目标<sup>[2]</sup>。有研究表明, 骨科术后患者功能锻炼依从性较低<sup>[3]</sup>。

依从性是指个体的行为与医护人员的建议、治疗方案的一致程度, 这些行为包括服药、进饮食及生活方式等的改变<sup>[4]</sup>, 依从性低将易导致患者术后康复进程减慢、生活自理能力降低、本身疾病加重等严重后果。出院准备度是由英国学者 FENWICK<sup>[5]</sup> 在 1979 年提出的。出院准备度可准确、全面地对患者进行出

院评估,以防止患者过早出院,从而保障患者安全过渡到家庭照护或其他照护机构。李杨柳等<sup>[6]</sup>研究证实,出院准备度是患者出院后安全康复的重要条件。骨科术后患者由于创伤、特殊体位、功能锻炼等导致患者康复期延长<sup>[7]</sup>,患者功能康复锻炼大多数在出院后居家进行,因此,评估患者出院准备度极其重要。本研究探讨了骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性的相关性,旨在为骨科术后康复期患者出院评估和护理干预提供理论依据,以减少患者出院后不良结局的产生,促进患者康复。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

**1.1.1 研究对象** 采用便利抽样方法选取 2022 年 11 月至 2023 年 4 月贵阳市 3 所三级甲等医院符合纳入/排除标准的骨科术后患者 308 例作为研究对象。

**1.1.2 纳入标准** (1)通过医学影像学检查诊断为骨科相关疾病且为术后患者;(2)具备一定读写能力,能准确理解调查问卷内容的患者;(3)患者病情稳定,自愿参加本研究,并签署本研究知情同意书。

**1.1.3 排除标准** (1)不能正常沟通、配合完成调查者;(2)存在明显的器官功能障碍者;(3)因疾病本身或其他原因导致出院时间延长者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

**1.2.1.1 患者一般资料调查表** 由研究者自行设计,人口学变量主要涉及患者性别、年龄、婚姻状况、家庭收入状况、文化程度等,年龄划分主要按世界卫生组织划分标准<sup>[8]</sup>:≤44 岁为青年人,>44~<60 岁为中年人,≥60 岁为老年人。

**1.2.1.2 出院准备度量表** 由 WEISS 等<sup>[9]</sup>以 MELEIS 等<sup>[10]</sup>的过渡理论为理论依据编制,是临床常用于评估患者出院准备的量表,2014 年我国台湾学者 LIN 等<sup>[11]</sup>通过跨文化调试等汉化修订了出院准备度量表并广泛应用于临床。本研究采用汉化后的量表,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.89,内容效度为 0.88。量表由 3 个维度共 12 个条目组成,其中个人状态 3 个条目,适应能力 5 个条目,预期性支持 4 个条目。量表总分为 120 分,主要采用 0~10 分评分,分值越高表示准备得越充分。将量表各条目得分相加得到量表总分,总分越高表明患者出院准备度越高。

**1.2.1.3 骨科术后功能锻炼依从性量表** 采用谭媛媛等<sup>[12]</sup>编制的骨科术后功能锻炼依从性量表,由心理相关方面(8 个条目)、主动学习相关(4 个条目)、身体方面相关(3 个条目)3 个维度组成,共 15 个条目,每个条目 5 分,总分为 75 分。采用 Likert 5 级评分法,1 分表示根本做不到,5 分表示完全做得到,总分越高表示患者功能锻炼依从性越高。该量表的 Cronbach's  $\alpha$

系数为 0.930,内容效度为 0.936,具有良好的信效度,在临床应用较为广泛。

**1.2.2 调查方法** 经过统一培训后调查期间研究人员仔细、认真向患者解释本次调查的目的及问卷内容,在取得患者或家属知情同意并签署知情同意书后由研究人员向患者讲解填写问卷的方法。如患者因各种原因不能自主填写问卷内容时研究人员协助患者填写问卷,填写时间为 30 min。问卷当场回收并核对其完整性以确保问卷的有效性。共发出问卷 320 份,有效回收 308 份,有效回收率为 96.2%。

**1.3 统计学处理** 应用 Excel2007 录入数据后双人再次核对,应用 SPSS26.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料以率或构成比表示。对出院准备度和功能锻炼依从性进行正态性检验,如符合正态分布采用 Pearson 相关分析法,不符合正态分布采用 Spearman 秩相关分析法。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般资料** 308 例患者中男 170 例(55.2%),女 138 例(44.8%);年龄:≤44 岁 52 例(16.9%),>44~<60 岁 112 例(36.4%),≥60 岁 144 例(46.8%),以中老年人居多;家庭人均月收入:<1 000 元 15 例(4.9%),1 000~<3 000 元 71 例(23.1%),3 000~<5 000 元 108 例(35.1%),5 000~8 000 元 76 例(24.7%),>8 000 元 38 例(12.3%)。见表 1。

表 1 患者一般资料( $n=308$ )

项目	$n$	构成比(%)
性别		
男	170	55.2
女	138	44.8
年龄(岁)		
≤44	52	16.9
>44~<60	112	36.4
≥60	144	46.8
文化程度		
小学及以下	36	11.7
初中	76	24.7
高中或中专	116	37.7
大专	49	15.9
本科及以上	31	10.1
婚姻状况		
已婚	236	76.6
未婚	28	9.1
已离婚	15	4.9
丧偶	27	8.8
其他	2	0.6

续表 1 患者一般资料 ( $n=308$ )

项目	$n$	构成比 (%)
居住地		
城市	270	87.7
县城	26	8.4
乡镇	5	1.6
农村	7	2.3
居住情况		
独居	55	17.9
与父母住一起	13	4.2
与配偶住一起	185	60.1
与子女住一起	54	17.5
其他	1	0.3
家庭人均月收入(元)		
<1 000	15	4.9
1 000~<3 000	71	23.1
3 000~<5 000	108	35.1
5 000~8 000	76	24.7
>8 000	38	12.3
医疗支付方		
自费	7	2.3
省医保	36	11.7
市医保	189	61.4
城镇居民医保(新型农村合作医疗)	76	24.7

**2.2 出院准备度得分情况** 308 例患者平均出院准备度总分为(72.49±12.90)分,其中平均个人状态得分为(21.21±2.64)分,平均适应能力得分为(28.30±7.68)分,平均预期性支持得分为(22.98±4.85)分。见表 2。

表 2 出院准备度得分情况 ( $n=308$ )

条目	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)
个人状态	21.21±2.64
出院回家,身体准备得怎么样	7.49±1.02
您觉得您今天体力	6.97±1.26
您觉得今天身体活力	6.75±1.40
适应能力	28.30±7.68
您照顾自己的身体能力	6.28±1.93
了解自我照顾的注意事项	4.71±1.62
处理生活需求的能力	5.79±2.07
进行自我照顾的能力	5.92±2.08
您完成医疗照护的能力	5.61±2.30
预期性支持	22.98±4.85
能得到多少情感支持	6.61±1.83
个人照顾方面能得到多少帮助	6.61±1.89

续表 2 出院准备度得分情况 ( $n=308$ )

条目	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)
居家活动方面能得到多少帮助	6.91±1.75
医疗照护需求方面能得到多少帮助	2.84±1.92
总分	72.49±12.90

**2.3 功能锻炼依从性得分情况** 308 例患者平均功能锻炼依从性总分为(47.83±10.51)分,其中平均心理相关方面得分为(27.15±6.10)分,平均主动学习相关得分为(13.31±3.52)分,平均身体方面相关得分为(7.38±2.24)分。见表 3。

表 3 功能锻炼依从性得分情况 ( $n=308$ )

条目	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)
心理相关方面	27.15±6.10
您每天都很容易想起锻炼	3.70±1.00
无任何身体不适时,坚持按标准锻炼	3.51±0.91
已掌握正确锻炼方法及要求	3.54±0.94
没有医护人员及家属的监督也会照常锻炼	3.44±1.02
无论您是否知道锻炼的意义,遵医嘱坚持锻炼	3.38±0.92
能做到功能锻炼方法正确,并坚持锻炼	3.25±1.01
感觉锻炼有困难时,能克服困难坚持完成锻炼	2.98±1.02
能够严格按照医生要求完成每日锻炼次数	3.34±0.96
主动学习相关	13.31±3.52
主动通过其他方式学习功能锻炼	3.29±1.35
能够主动咨询医护人员如何正确锻炼	3.74±1.05
能够主动与病友交流锻炼中遇到的问题	3.23±1.22
遇到其他困难或麻烦时能主动找到解决办法	3.05±0.93
身体方面相关	7.38±2.24
手术肢体或部位肿胀时还会坚持锻炼	2.52±0.93
疼痛时还会坚持锻炼	2.40±0.85
除患处疼痛及肿胀外还会坚持锻炼	2.46±0.86
总分	47.83±10.51

**2.4 相关性分析** 骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性呈正相关( $r=0.873, P<0.05$ )。见表 4。

表 4 相关性分析 ( $r, n=308$ )

项目	出院准备度总分	个人状态	适应能力	预期性支持
功能锻炼依从性总分	0.873 <sup>a</sup>	0.420 <sup>a</sup>	0.848 <sup>a</sup>	0.768 <sup>a</sup>
心理相关方面	0.874 <sup>a</sup>	0.372 <sup>a</sup>	0.856 <sup>a</sup>	0.785 <sup>a</sup>
主动学习相关	0.764 <sup>a</sup>	0.400 <sup>a</sup>	0.728 <sup>a</sup>	0.672 <sup>a</sup>
身体方面相关	0.580 <sup>a</sup>	0.351 <sup>a</sup>	0.563 <sup>a</sup>	0.464 <sup>a</sup>

注: $r$ 为相关系数;<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

### 3 讨论

**3.1 骨科术后患者出院准备度水平分析** 本研究结果显示,骨科术后患者平均出院准备度总分为

(72.49±12.90)分。3个维度中适应能力维度得分最高,其次为预期性支持得分,最后是个人状态得分,平均每个条目得分为(6.04±2.15)分,低于相关研究结果<sup>[6,13-14]</sup>。其中预期性支持维度中的医疗照护需求条目分值最低,仅(2.84±1.92)分,大多数患者表示出院回家后在医疗照护需求方面几乎得不到帮助。张冬梅等<sup>[7]</sup>研究表明,由于骨科医护人员长期以来重视疾病的外科治疗,从而缺少对出院患者长期连续护理服务需求的关注,导致患者对治疗和康复的需求得不到满足。薛小红等<sup>[15]</sup>调查表明,患者对疾病知识需求率高达76.67%,有60.83%的患者希望可以进行功能锻炼的相关培训。NURHAYATI等<sup>[16]</sup>发现,外科术后患者的出院准备度较其他慢性疾病患者的出院准备度低。外科术后患者由于外科快速康复的发展导致住院时间缩短,而无法满足患者生理、心理及社会支持等方面的准备充分。本研究患者中占比较大的是老年人,老年人存在学习能力弱,在学习的过程中无法在短时间内完全接受疾病的相关知识,且存在容易遗忘等问题。提示护理人员在患者入院时应进行疾病相关知识的培训,住院期间对患者进行健康教育后应多次反复巩固相关知识。采用多种学习途径,如视频、健康宣传手册、科室小讲座等,让患者充分了解疾病相关知识,从而提高患者出院准备度。

**3.2 骨科术后患者功能锻炼依从性水平分析** 本研究结果显示,骨科术后患者平均功能锻炼依从性总分为(47.83±10.51)分,低于曲倩倩<sup>[17]</sup>的研究结果,处于较低水平,可能与本研究选择的患者文化程度、经济收入等有关。有研究表明,骨科术后患者功能锻炼依从性随年龄增长而降低<sup>[18]</sup>,且文化程度及收入越高的患者功能锻炼依从性越好<sup>[19]</sup>。本研究中功能锻炼依从性量表各维度得分最高的是心理相关方面[(27.15±6.10)分],其次为主动学习相关[(13.31±3.52)分],得分最低的是身体方面相关[(7.38±2.24)分]。其中导致身体方面相关维度分数低的原因可能与本研究大多数患者手术部位是躯干或下肢、活动能力受限有关;导致主动学习相关维度分数较低的原因可能与调查对象多数为退休者且中老年患者居多有关,因患者文化程度及经济收入普遍不高,存在主动向他人求助的意识较差、寻求学习的途径较少、担心锻炼设备费用等问题,从而导致患者功能锻炼依从性较低。国外学者WRIGHT等<sup>[20]</sup>研究结果显示,相较于文化程度低的患者,文化程度高的患者在功能锻炼方面的依从性更高。护理人员在对患者进行功能康复指导的过程中应鼓励患者进行康复锻炼,根据患者情况与患者共同制定锻炼计划。同时,还要考虑不同学历背景的患者,健康宣教和功能锻炼的内容应做到简化、易懂。通过建立微信群或微信公

众号发布锻炼视频等方式,将功能锻炼知识可视化,帮助患者更好地理解锻炼内容,从而提高患者功能锻炼依从性。

**3.3 骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性的相关性分析** 本研究结果显示,骨科术后患者出院准备度与功能锻炼依从性呈正相关( $r=0.873, P<0.05$ ),即骨科术后患者出院准备度越高功能锻炼依从性水平越高。有研究表明,心理一致感与出院准备度密切相关<sup>[21]</sup>。本研究中出院准备度与功能锻炼依从性的心理相关方面维度的相关性最强( $r=0.874, P<0.05$ )。患者自身内在的积极心理可在一定程度上提高患者出院准备度,有利于患者在住院期间利用自身优势积极学习掌握相关疾病知识。即出院准备度越高的患者学习越积极,对自身疾病的了解诉求和相关的治疗配合度越高。本研究中出院准备度的适应能力维度与功能锻炼依从性的相关性较高( $r=0.848, P<0.05$ )。苏铁柱等<sup>[19]</sup>研究表明,患者对疾病的自我照护知识越了解功能锻炼依从性越高。骨科术后患者功能锻炼依从性普遍较低与相关知识缺乏、术后疼痛、手术部位等有关,功能锻炼依从性与多种因素相关,其中出院准备度尤其显著。如何将骨科术后患者出院准备度纳入患者出院前健康指导和评估中是需要解决的问题。骨科及康复科病房护理人员在患者住院期间应进行系统的健康宣教,出院前与患者共同制定功能锻炼日程表,并通过每天在微信群打卡等措施,帮助患者提高出院准备度,从而提高其功能锻炼依从性。

**3.4 提高骨科术后患者功能锻炼依从性的对策** 本研究结果显示,骨科术后患者功能锻炼依从性较差,与李越颖等<sup>[22]</sup>研究结果基本一致。功能锻炼可促进患者肢体血液循环,防止关节僵硬、减轻肌肉萎缩,在骨科术后患者功能恢复中具有关键作用。因此,临床护理工作人员除提高自身专业能力外,还应采取措施提高患者功能锻炼依从性。有研究表明,良好的心理状况有利于患者树立积极的健康信念,从而提高患者功能锻炼的信心<sup>[23]</sup>。护理人员应耐心与患者沟通,深入探究患者术后功能锻炼的感受和体验,旨在提高患者的情绪自我管理,减轻其面对功能锻炼的恐惧。同时,也可根据患者的情绪状态选取适用于患者的心理干预及训练方案,如正念减压疗法、健康信念模式、音乐疗法等。此外,护理人员可根据患者出院准备度各维度得分情况、身体状况、心理情况等综合分析,根据分析结果,为患者制定个体化功能锻炼方案及健康教育,个体化锻炼方案能促使患者尽早适应锻炼强度,健康教育可帮助患者了解自身情况及应对方式。因此,护理人员在患者出院前应使其了解功能锻炼对疾病康复的重要性,患者出院后定期电话回

访,询问患者在锻炼过程中遇到的困难,并与患者共同拟定解决对策。有研究表明,术后疼痛是导致患者功能锻炼依从性较低的关键因素,控制术后疼痛可在一定程度上提高患者功能锻炼依从性<sup>[24]</sup>。鉴于此,临床护理人员应加强学习术后疼痛管理的相关知识,评估患者疼痛程度及性质,及时告知医生并采取药物或非药物治疗,帮助患者减轻术后疼痛。其次,骨科术后患者因功能锻炼周期较长,大部分时间需居家进行功能锻炼,因此,患者的家庭支持在术后居家功能锻炼中具有重要作用。护理人员应鼓励患者的家属积极参与患者术后功能锻炼方案,告知患者及家属术后居家功能锻炼的目的、具体锻炼流程、锻炼时长和注意事项,帮助患者及家属学习并掌握相关知识。患者家属的参与不仅可使患者获得情感支持,同时,还可监督患者按计划方案进行功能锻炼,可在一定程度上提高患者功能锻炼依从性。

综上所述,骨科术后患者功能锻炼依从性及出院准备度尚有待于提高,且出院准备度与功能锻炼依从性呈正相关,出院准备度的提高可有效提升患者功能锻炼依从性。虽然我国学者尝试从不同视角探索提高骨科术后患者功能锻炼依从性的措施,但关于骨科术后患者功能锻炼依从性与出院准备度的研究尚处于初级阶段。希望在今后的研究中开展多学科交叉合作,为骨科术后患者的康复护理提供新的理论和干预依据。

## 参考文献

- [1] SKOFFER B, DALGAS U, MECHLENBURG I. Progressive resistance training before and after total hip and knee arthroplasty: A systematic review [J]. *Clin Rehabil*, 2015, 29(1): 14-29.
- [2] ERICKSON K I, HILLMAN C, STILLMAN C M, et al. Physical activity, cognition, and brain outcomes: A review of the 2018 physical activity guidelines [J]. *Med Sci Sports Exerc*, 2019, 51(6): 1242-1251.
- [3] 马杰, 邵艳, 雷婷婷, 等. 品管圈活动提高骨科患者术后功能锻炼遵循率的效果评价 [J/CD]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(11): 55-56.
- [4] FLETCHER R H. Patient compliance with therapeutic advice: A modern view [J]. *Mt Sinai J Med*, 1989, 56(6): 453-458.
- [5] FENWICK A M. An interdisciplinary tool for assessing patients' readiness for discharge in the rehabilitation setting [J]. *J Adv Nurs*, 1979, 4(1): 9-21.
- [6] 李杨柳, 高丽, 施丽莎, 等. 骨科术后患者出院准备度及相关因素调查 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(4): 57-61.
- [7] 张冬梅, 陈海花, 杨红梅, 等. 骨科住院患者对连续护理认知状况的调查 [J]. *护理管理杂志*, 2015, 15(5): 318-319.
- [8] 马淑媛, 王雪梅. 老年年龄阶段的划分和护理要点 [J]. *实用医技杂志*, 2008, 15(30): 4311-4312.
- [9] WEISS M E, PIACENTINE L B. Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale [J]. *J Nurs Meas*, 2006, 14(3): 163-180.
- [10] MELEIS A I, SAWYER L M, IM E O, et al. Experiencing transitions: An emerging middle-range theory [J]. *ANS Adv Nurs Sci*, 2000, 23(1): 12-28.
- [11] LIN Y H, KAO C C, HUANG A M, et al. Psychometric testing of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale [J]. *J Nurs*, 2014, 61(4): 56-65.
- [12] 谭媛媛, 和晖, 杨秀贤, 等. 骨科患者功能锻炼依从性量表的编制及信度效度检验 [J]. *中国护理管理*, 2019, 19(11): 1626-1631.
- [13] WEISS M E, PIACENTINE L B, LOKKEN L, et al. Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients [J]. *Clin Nurse Spec*, 2007, 21(1): 31-42.
- [14] 欧阳一雪. 腰椎退行性疾病术后患者出院准备度现状及其影响因素的研究 [D]. 石家庄: 河北医科大学, 2018.
- [15] 薛小红, 杭国珍, 谈海萍. 骨科住院患者健康教育需求的调查与分析 [J]. *中医药管理杂志*, 2015, 23(24): 115-116.
- [16] NURHAYATI N, SONGWATHANA P, VACHPRASIT R. Surgical patients' experiences of readiness for hospital discharge and perceived quality of discharge teaching in acute care hospitals [J]. *J Clin Nurs*, 2019, 28(9/10): 1728-1736.
- [17] 曲倩倩. 人工关节置换患者家庭复原力、积极性与锻炼依从性的相关性研究 [D]. 大连: 大连医科大学, 2022.
- [18] 黎裕萍. 影响骨折患者早期功能锻炼依从性的相关因素研究进展 [J]. *中国医药指南*, 2016, 14(33): 14-15.
- [19] 苏铁柱, 李凡, 张宇星. 胫骨骨折术后早期功能锻炼依从性影响因素研究 [J]. *商洛学院学报*, 2022, 36(4): 36-42. (下转第 649 页)

的整体健康管理利用情况。

综上所述,流动老年人对社区健康管理项目整体知晓率较好,但利用率较低,且愿意接受社区健康服务者不多。建议从健康赋权理论入手,唤起流动老年人自身的健康信念,帮助其适应新环境,通过知信行健康教育模式,帮助其获取健康知识、树立健康信念,从而促进健康行为,对自己健康负责。本研究存在的局限性为纳入样本量较小且有地域局限。今后应开展大样本、多地区的研究,以提升研究的深度和广度。

## 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 中国流动人口发展报告 2018[M]. 北京: 中国人口出版社, 2018: 163.
- [2] 孙奎立. “赋权”理论及其本土化社会工作实践制约因素分析[J]. 东岳论丛, 2015, 36(8): 91-95.
- [3] MANEZE D, DIGIACOMO M, SALAMONSON Y, et al. Facilitators and barriers to health-seeking behaviours among filipino migrants: Inductive analysis to inform health promotion[J]. Biomed Res Int, 2015, 2015: 506269.
- [4] HARALAMBOUS B, DOW B, GOH A, et al. 'Depression is not an illness. It's up to you to make yourself happy': Perceptions of Chinese health professionals and community workers about older Chinese immigrants' experiences of depression and anxiety[J]. Australas J Ageing, 2016, 35(4): 249-254.
- [5] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央 国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL] (2016-10-25) [2023-3-12]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content\\_5133024](https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5133024).

(上接第 643 页)

- [20] WRIGHT B J, GALTIERI N J, FELL M. Non-adherence to prescribed home rehabilitation exercises for musculoskeletal injuries: The role of the patient-practitioner relationship[J]. J Rehabil Med, 2014, 46(2): 153-158.
- [21] 朱艳. 乳腺癌术后患者社会支持、心理一致感、安全感和出院准备度的关系研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2021.
- [22] 李越颖, 郑慕华, 何盈盈. 下肢骨折术后康复期

htm.

- [6] 吴明隆. SPSS 统计应用实务: 问卷分析与应用统计[M]. 北京: 科学出版社, 2003: 59-60.
- [7] 裘奕嘉, 曹梅娟, 赵彬雨, 等. 流动老年人和非流动老年人社区健康管理利用差异分析[J]. 中国初级卫生保健, 2021, 35(10): 25-28.
- [8] 唐丹, 王菲. 流动老人基本公共卫生服务利用及影响因素研究[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(2): 17-22.
- [9] 王泳仪, 王伟, 严非. 上海市流动老年人卫生服务利用的定性研究[J]. 医学与社会, 2017, 30(2): 5-7.
- [10] 聂欢欢, 鲍勇. 上海流动老人卫生服务利用情况[J]. 中华全科医学, 2016, 14(12): 1971-1973.
- [11] 郭静, 杨洪玲, 刘凌琳, 等. 流动人口基本公共卫生服务知晓率及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(1): 63-66.
- [12] 国家卫生健康委员会, 财政部, 国家中医药局. 关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知[EB/OL]. (2022-07-05) [2023-05-16]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-07/07/content\\_5699780.htm?eqid=dd6ee9360012ac80000000046458f74f](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-07/07/content_5699780.htm?eqid=dd6ee9360012ac80000000046458f74f).
- [13] 张燕燕, 肖成汉, 马骁. 四川省流动老人卫生服务需求及利用研究[J]. 现代预防医学, 2017, 44(13): 2381-2384.
- [14] 陈利群, 王蓉, 曹晓玲, 等. 自助式健康管理模式对社区居民健康行为的影响[J]. 护理学杂志, 2011, 26(17): 1-3.

(收稿日期: 2023-06-13 修回日期: 2023-12-22)

患者锻炼依从性影响因素研究[J]. 中外医学研究, 2021, 19(1): 148-150.

- [23] 王淑平, 段少华. 微信联合健康信念模式干预对膝关节术后家庭康复的效果观察[J]. 天津护理, 2017, 25(2): 122-124.
- [24] 曲倩倩, 杨亚婷, 张振. 人工关节置换病人术后功能锻炼依从性的干预策略研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(12): 2221-2224.

(收稿日期: 2023-06-04 修回日期: 2023-10-21)