

延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善分析

张 瞻, 傅翠梅, 沈小静, 冯 希, 张晓娇*

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 本研究旨在探究延续性护理管理在老年骨质疏松患者护理中的效果。**方法** 选择2022年4月到2023年4月期间收治的150例老年骨质疏松患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组($n=75$ 例,常规护理)与观察组($n=75$ 例,延续性护理)。护理周期1年。对比患者骨密度及护理满意度。**结果** 观察组腰椎及髌部骨密度高于对照组,护理满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 延续性护理运用于老年骨质疏松患者中,可以显著提高患者的骨密度、提升生活质量以及护理满意度。

【关键词】 延续性护理; 老年骨质疏松; 护理质量

【收稿日期】 2024年7月22日

【出刊日期】 2024年8月22日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240376

Analysis of the improvement of nursing quality in elderly osteoporosis patients with continuing care management interventions

Zhan Zhang, Cuimei Fu, Xiaojing Shen, Xi Feng, Xiaojiao Zhang

Xuzhou Medical University Affiliated Hospital, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective This study aims to explore the effectiveness of continuity of care management in the care of elderly patients with osteoporosis. **Methods** 150 elderly patients with osteoporosis admitted between April 2022 and April 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group ($n=75$, with routine care) and an observation group ($n=75$, with continuous care) using a random number table method. The nursing cycle is one year. Compare patient bone density and nursing satisfaction. **Results** The bone density of the lumbar spine and hip in the observation group was higher than that in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of continuity of care in elderly patients with osteoporosis can significantly improve their bone density, quality of life, and nursing satisfaction.

【Keywords】 Continuity of care; Elderly osteoporosis; Nursing quality

在社会老龄化的背景下,老年骨质疏松成为一种较为常见的慢性疾病,给老年患者的生活质量和健康带来了重大影响^[1]。为提高老年骨质疏松患者的护理质量,延续性护理管理干预成为一种重要的策^[2]。前期研究表明^[3-4],延续性护理管理干预作为一种持续且个性化的护理模式,在慢性疾病管理中具有明显效果。针对老年骨质疏松患者,延续性护理管理干预可以通过制定个性化的护理方案、定期随访监测、提供健康教育和心理支持等方式,有效改善患者的生活质量和疾病管理效果。本研究旨在探讨延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量的改善效果,具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年4月到2023年4月期间收治的150例老年骨质疏松患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组($n=75$ 例,常规护理)与观察组($n=75$ 例,延续性护理)。

对照组男43例,女32例,年龄65~85岁,平均年龄为(77.91 ± 3.29)岁。观察组男42例,女33例,年龄65~86岁,平均年龄为(77.78 ± 3.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)年龄65岁及以上;(2)符合老年骨质疏松的判定标准,确诊为骨质疏松患者;(3)患者或患者家属对研究内容知情并签署知情同意书;(4)没有明显认知障碍或精神疾病。

*通讯作者: 张晓娇

排除标准: (1) 存在严重的心理障碍或精神疾病, 无法进行有效的心理沟通和评估的患者; (2) 存在严重骨代谢性疾病的患者; (3) 存在心脏、肺部或肾功能不全的患者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理: 提供干净舒适的诊疗、疗养场所; 嘱咐患者正确、合理用药; 临床常规体检; 日常环境、卫生护理; 饮食护理; 常规心理疏导; 院后回访。

1.2.2 观察组

延续性护理:

(1) 个性化护理计划: 针对每位患者的具体情况制定个性化的护理计划, 包括饮食指导、运动锻炼、药物管理等, 以帮助他们更好地管理和控制骨质疏松病情。

(2) 定期随访监测: 建立定期随访和监测机制, 定期检查患者的骨密度、生化指标等, 及时发现异常情况并调整护理措施, 确保治疗效果和疾病控制。

(3) 健康教育和指导: 向患者和家属提供关于骨质疏松的健康教育和指导, 包括预防措施、药物使用方法、避免跌倒等方面的知识, 提升他们对疾病的认识和应对能力。

(4) 饮食指导: 根据老年骨质疏松患者的营养需求, 制定科学合理的饮食方案, 增加钙和维生素 D 的摄入量, 促进骨质健康。

(5) 运动指导: 制定适合老年患者的轻度有氧运

动和骨密度增强训练计划, 鼓励患者适量参与运动, 提高骨密度和骨质强度。

(6) 心理支持: 提供心理支持和心理疏导服务, 帮助老年患者积极面对疾病, 减轻焦虑和抑郁情绪, 促进康复和健康。

1.3 观察指标

(1) 骨密度: 采用双能 X 线吸收法 (DXA) 检测两组干预前及随访 1 年后患者腰椎、髌部骨密度差异。

(2) 护理满意度: 利用我院自制的满意程度调查问卷进行评估, 问卷为百分制, 由患者、医师及护理人员按照自身对护理模式的满意程度进行评分, 其中, 75~100 分代表十分满意, 60~74 分代表基本满意, 60 以下代表不满意。满意度 = (十分满意 + 基本满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组骨密度对比

两组干预前骨密度差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 随访 1 年后, 观察组腰椎及髌部骨密度高于对照组, 数据对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1:

2.2 两组护理满意度对比

实验组护理满意度高于对照组, 数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 1 两组干预前后骨密度对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	护理前骨密度 (g/cm ²)		随访 6 个月后骨密度 (g/cm ²)	
		腰椎	髌部	腰椎	髌部
观察组	75	0.65±0.21	0.59±0.31	0.88±0.32	0.89±0.30
对照组	75	0.66±0.22	0.60±0.30	0.75±0.25	0.77±0.31
t	-	0.285	0.201	2.772	2.409
P	-	0.776	0.842	0.006	0.017

表 2 两组护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	75	31 (41.33)	42 (56.00)	2 (2.67)	73 (97.33)
对照组	75	27 (36.00)	38 (50.67)	10 (13.33)	65 (86.67)
χ^2	-	-	-	-	7.720
P	-	-	-	-	0.005

3 讨论

老年骨质疏松是一种常见的慢性疾病, 主要表现为骨量减少、骨密度下降和骨质结构疏松, 容易导致骨折和其他骨骼问题。发病原因包括生活方式不良、营养不均衡、缺乏运动、生理性老化、遗传因素等, 尤其是女性更容易患上^[5]。老年骨质疏松对患者有严重危害, 增加骨折风险、影响生活质量、引发进一步并发症, 如压缩性骨折、髌部骨折等。及时护理对老年骨质疏松患者至关重要, 包括个性化护理计划制定、营养和运动指导、骨密度监测、心理支持等。通过全面的护理措施, 可以有效帮助患者延缓疾病进展、减少骨折风险、改善生活质量和心理状态, 提高康复效果和生活幸福感^[6]。

常规护理在老年骨质疏松中存在一些不足。首先, 常规护理缺乏个性化的护理计划和指导。老年骨质疏松患者的病情各异需要根据个体特点制定个性化的营养、运动和药物管理方案, 但常规护理往往无法满足不同患者的具体需求。其次, 常规护理对于骨密度监测和治疗效果评估的缺乏跟进。老年骨质疏松需要监测患者的骨密度变化, 以评估治疗效果和调整护理措施。然而, 常规护理中往往缺少对骨密度的定期跟踪监测, 导致患者的治疗效果无法得到及时评估和调整。为了提高护理效果和满足患者的特殊需求, 需要引入延续性护理管理干预等创新护理模式, 从个体化、全面化和持续性的角度出发, 提升老年骨质疏松患者的护理质量和康复效果。延续性护理是一种持续、个性化的护理模式, 旨在为慢性疾病患者提供长期、系统的护理管理^[7]。在老年骨质疏松的护理中, 延续性护理具有重要作用。首先, 延续性护理可以通过制定个性化的护理计划, 针对老年骨质疏松患者的具体病情和需求进行个体化的护理。这包括定期的骨密度监测、营养指导、运动锻炼建议等, 确保护理措施与患者的实际情况相匹配, 有效改善骨质疏松患者的治疗依从性^[8]。其次, 延续性护理强调长期的关注和跟踪监测, 使得护理过程能够延续并全面考虑患者的健康状态。通过定期随访、评估和调整护理措施, 能够及时发现并应对骨质疏松患者的变化和并发症风险, 有效控制疾病进展和减少骨折的发生。

综上所述^[9-10], 延续性护理在老年骨质疏松的护理中通过个性化护理计划、持续监测和调整、健康教育和心理支持等方式, 延续性护理能够改善护理效果, 提高患者的康复效果。

参考文献

- [1] 金秀. 延续性护理方案在老年骨质疏松性髌部骨折术后患者中的应用研究[J]. 当代护士, 2023, 30(6): 88-91.
- [2] 薛平平, 苏意娟. 老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者护理中延续性护理服务的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(29): 175-178.
- [3] 杨振会, 李新华. 个体化康复训练联合延续性护理在老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折术后患者康复护理中的应用观察[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(24): 179-182.
- [4] 赵伟霞, 高洁, 刘璋. 中医延续性护理联合强骨活血法治疗老年骨质疏松性骨折的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(8): 1160-1163.
- [5] 王殷. 患者需求视角改进延续性护理提升骨质疏松性骨折高风险老年患者护理效果的研究[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(22): 9-11.
- [6] 董姗姗. 延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善及遵医行为的影响研究[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(12): 86-89, 124.
- [7] 王晓平, 邹红. 延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(3): 390-393.
- [8] 梁丽敏. 延续性护理联合院外信息需求满足在老年骨质疏松椎体压缩性骨折中效果[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(18): 1918-1920.
- [9] 董姗姗. 延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善及遵医行为的影响研究[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(12): 86-89, 124.
- [10] 胡紫微, 张晓波, 胡黎婷, 赵莹. 围术期程序护理干预对老年骨质疏松性椎体压缩骨折(OVCF)患者微创手术治疗中护理质量的影响[J]. 健康之友, 2019, (20): 234.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS