

康复护理在骨质疏松骨折患者中的观察

何运波

海南省澄迈县中医院 海南澄迈

【摘要】目的 分析康复护理在骨质疏松骨折患者中的效果。**方法** 该研究总共纳入 68 例研究对象，均是 2022 年 12 月-2023 年 12 月在医院诊治的骨质疏松骨折患者，利用奇偶数抽签法分为 2 组，每组例数为 34 例。对照组应用常规护理，观察组加以康复护理，对比两组护理效果。**结果** 观察组在采用康复护理后，其疼痛评分、并发症发生率、生活质量评分均优于参考组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 在骨质疏松骨折患者护理过程中应用康复护理可有效缓解患者疼痛，降低并发症风险，从而提升生活质量。

【关键词】 康复护理；骨质疏松骨折；疼痛

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 2 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240091

Observation of rehabilitation nursing in patients with osteoporotic fractures

Yunbo He

Chengmai County Traditional Chinese Medicine Hospital, Chengmai, Hainan

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of rehabilitation nursing in patients with osteoporotic fractures. **Methods** A total of 68 study subjects were included in the study, all of whom were patients with osteoporotic fractures who were seen in the hospital from December 2022 to December 2023, and were divided into 2 groups of 34 cases each utilizing the odd-even lottery method. The control group received routine care, while the observation group received rehabilitation care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After receiving rehabilitation care, the observation group had better pain scores, incidence of complications, and quality of life scores than the reference group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of rehabilitation nursing in the nursing process of patients with osteoporotic fractures can effectively alleviate patient pain, reduce the risk of complications, and thus improve their quality of life.

【Keywords】 Rehabilitation nursing; Osteoporosis fracture; Pain

老年人的骨骼组织会因为衰老而发生钙化，导致骨吸收增加，从而减少了骨组织含量。这最终会引发骨质疏松症的出现。在老年人患有骨质疏松症时，可能出现骨折，其中以椎体压缩性骨折最常见^[1]。

对于骨质疏松骨折患者，临床常主张外科手术治疗。尽管手术可以有效处理这些骨折相关问题，但术后患者通常会面临与剧痛有关的困扰，这将妨碍其积极参与医学活动和康复锻炼^[2]。

因此，这增加了并发症风险，并显著阻碍了其身体恢复。因此，在护理期间采取有效措施具有重要意义。基于此，本文以 68 例骨质疏松骨折患者为研究对象，探讨康复护理的具体应用和医学价值，现进行如下报道。

1 资料和方法

1.1 资料

择取 2022 年 12 月~2023 年 12 月为研究时段，抽选在此时段内进入我院且临床症状有骨质疏松骨折的患者 68 例为研究对象，按照奇偶数抽签法分为 2 组，每组例数各有 34 例。观察组中男女比例为 15:19；年龄最大者 76 岁，年龄最小者 60 岁，均值年龄为 68.79 ± 3.24 岁；骨折类型：股骨颈骨折 ($n=17$)，腰椎压缩性骨折 ($n=8$)，股骨粗隆间骨折 ($n=5$)，桡骨远端骨折 ($n=4$)。对照组中男女比例为 14:20；年龄从最小至最大区间范围在 60 岁~78 岁，均值年龄为 68.53 ± 3.12 岁；骨折类型：股骨颈骨折 ($n=18$)，腰椎压缩性骨折 ($n=10$)，股骨粗隆间骨折 ($n=4$)，桡骨远端骨折 ($n=2$)。对比

两组各项信息的分布情况,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

针对对照组,主要实施常规护理,比如病情监测、基本生活护理、并发生预防护理等。观察组进行常规护理,同时引入康复护理,主要措施如下:

1.2.1 健康教育

护理人员热情接待患者,仔细询问其骨折实际情况,了解手术过程及细节,评估其心理健康状况,判断其骨质疏松骨折相关知识的了解程度,在综合分析上述信息后挑选合适健康教育方案。将骨质疏松骨折的相关知识编撰和制作成宣传资料,在宣传资料上重点展示骨质疏松骨折术后康复训练的相关内容,并按照宣传资料进行认知干预。借助浅显易懂的语言讲解骨质疏松骨折的知识点(比如疾病发生的危险因素、临床症状、肢体恢复技巧等),反复强调康复锻炼对病情康复的重要性,详细介绍康复锻炼的发放及康复训练期间的注意事项,并帮助患者就诊不良姿势,按时到医院检查骨密度,养成每天户外运动的习惯。

1.2.2 疼痛护理

除了遵循医嘱来缓解疼痛,护理人员还可以选择利用冰袋进行局部冷敷,以减少肿胀和舒缓不适。手术后,还可以提高患肢并进行轻柔的按摩,减轻痛感。同时,通过播放音乐、家属陪伴聊天等方式转移注意力,避免患者长时间关注骨折术后疼痛症状,从而减轻疼痛程度。

1.2.3 康复护理

按照骨质疏松骨折部位协助患者更换体位,在不加重骨折病情的情况下维持轻松舒适的姿势,并根据天气变化调整病房温度湿度、增减衣物等,做好保暖工作。术后患者清醒后叮嘱其必须卧床制动,同时协助其完成肢体旋转和肢体被动训练。术后 48h 内,鼓励患者进行肌肉放松、肌肉收缩等简单运动,并定时按摩局部受压皮肤,确保受压部位皮肤的血液循环处于正常状态;术后 2d,患者可以逐渐过渡到主动活动。手术后大约 6h,可以开始等距收缩股四头肌训练,首先保持收缩股四头肌动作 10s,随后放松 10s,完成一次股四头肌收缩→放松动作为一组,每次练习 3 组~5 组,每天训练 2 次~3 次。针对没有受到影响的肢体和关节,需尽早进行康复训练。当患肢痛感症状消失后,需即刻鼓励患者完成轻度训练。指导患者有效使用防护设备和支架,确保行走安全至关重要。最初,患者可在平面上练习行走,再进行上下楼梯。

1.2.4 心理护理

在康复锻炼的过程中,需要特别关注患者的心理状态,以防止消极应对和急躁情绪的出现。应该给予患者安抚和支持,并且理解其可能存在的负面情绪。积极与患者进行沟通,了解其内心真正需要,并提供真诚的心理咨询来帮助他们消除疑虑。同时鼓励患者重视康复训练治疗,强调康复训练对病情康复的积极性,列举医院康复成功的案例,增强康复信心,以乐观心态面对康复训练,主动配合完成相关治疗。

1.2.6 饮食护理

患者进行骨质疏松骨折手术治疗后需要长时间躺在床上休息,骨折和手术导致患者身体损伤严重,需转变和调整饮食方案,在术后康复阶段,护理人员主动咨询专业医师,共同制定饮食计划表,严格按照饮食计划表进食。首先,向患者及家属强调遵医嘱进食对病情康复的好处,对于抽烟患者要求戒烟,对于饮酒患者因限制酒精摄入。重点应放在高能量、富含蛋白质的饮食上,并且易于消化,保证每天摄入足够的营养物质,同时多食用能促进骨折愈合的食物,增加钙元素的摄入量,必要时可给予钙剂治疗,改善患者的骨质。

1.3 观察指标

(1) 疼痛症状:手术完成后 6h、24h、7 天,利用视觉模拟评分法(VAS)判断患者的疼痛情况。(2) 并发症发生率:包括深静脉血栓、压疮、便秘、感染等。

(3) 生活质量:挑选生活质量评估量表(WHOQOL-BREF)作为评估工具,量表从环境功能、生理功能、社会功能、心理功能四个方面进行判断,每个方面评分范围为 0~100 分,分数越低则评定为生活质量越差。

1.4 统计学分析

指导患者配合测取数据,数据登记后立即纳入统计学 SPSS20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以平均数,即($\bar{x} \pm s$)表示,而例和率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P<0.05$) 差异明显,且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组的疼痛程度

由表 1 得,术后 6h、术后 24h、术后 7 天,观察组较于对照组,其 VAS 评分更低($P<0.05$)。

2.2 并发症评价

观察组中深静脉血栓患者有 1 例,便秘患者 1 例,并发症发生率为 5.88%(2/34);对照组深静脉血栓例数、压疮例数、便秘例数、感染例数分别为 2 例、1 例、4 例、1 例,发生率为 8(23.53%)。观察组并发症发生率显著低于对照组,组间对比明显($\chi^2=4.221, P=0.040$)。

表1 两组疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后 6h	术后 24h	术后 7天
观察组	34	3.13±1.23	2.05±0.97	1.33±0.66
对照组	34	4.54±1.37	3.73±1.25	2.77±1.34
<i>t</i>	-	4.466	6.191	5.621
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

骨质疏松症是一种老年人常见的疾病,其特点是骨骼脆弱且易于发生骨折。对于这类患者来说,外科手术是治疗骨质疏松性骨折的关键方法。然而,在手术后需要较长时间进行恢复,此时血液流动减缓、呼吸、消化和循环系统功能下降。因此,随着康复期延长,患者可能面临更多并发症的风险^[3]。另外,由于老年人情绪调节能力有限,更容易经历由于疾病和手术创伤引起的负面情绪反应。这些情绪反应可能会对其病情恢复产生不利影响。因此,积极应用有效护理措施具有重要意义。

本研究结果显示,观察组疼痛评分显著低于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示康复护理可有效减轻骨质疏松骨折患者疼痛。分析原因,是因为加强术后疼痛管理有助于显著减轻身体不适,提升患者的舒适度,并减少疼痛对心理舒适的负面影响。这一方法旨在帮助患者克服因为害怕经历疼痛而迟迟不敢进行康复训练的困扰^[4]。此外,通过提供心理咨询、家庭支持等措施,可以改善患者的消极情绪,从而避免负面情绪并减轻疼痛^[5]。该研究发现,观察组较于对照组的并发症发生率更低($P < 0.05$)。说明康复护理可减少并发症的出现。这是因为康复护理重视患者的术后功能训练,邀请专业康复训练师负责指导患者,协助其完成各项训练活动,确保康复训练的动作更加专业、更加安全,且根据患者的实际状况制定康复方案,确保康复训练更具有针对性,从而减少并发症的发生^{[6]-[7]}。此外,观察组生活质量评分显著高于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示康复护理可有效提升患者生活质量。究其原因,是因为康复护理的目标是根据患者的实际状况制定饮食计划表,严格按照饮食计划表进食,保证摄入足够的营养物质,增强免疫能力和抵抗能力,加快康复速度,进而提升生活质量^[8]。同时,出院后患者仍然能享受医疗服务,保证院外治疗效果。此外,家属也发挥着监督作用,推动患者康复过程^{[9]-[10]}。

综上所述,针对骨质疏松骨折患者,实施康复护理

的效果良好,有利于减轻痛感,减少并发症的发生,从而提升生活质量。

参考文献

- [1] 邓贞兰.心理干预联合综合康复护理对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].中国农村卫生,2020,12(10):9.
- [2] 刘菲菲.康复护理对老年女性骨质疏松症颈骨骨折术后髋关节功能的评价[J].中外女性健康研究,2023(3):1-2,8.
- [3] 谭意萍,党苑璞,谭展琴,等.5E 康复护理模式在骨质疏松椎体压缩性骨折患者中的应用研究[J].基层医学论坛,2023,27(15):87-89.
- [4] 李婧悦.康复护理干预对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].养生保健指南,2020(44):239.
- [5] 和爱月.快速康复护理在老年骨质疏松性骨折中的应用探究[J].中外女性健康研究,2021(19):127-128.
- [6] 曹姗,曹维娜,周梦洁.康复护理干预对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛的改善评价[J].养生保健指南,2021(24):166.
- [7] 彭伟娇,胡杏娟,赖洁珊等.康复护理干预对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(02):65-67.
- [8] 曹莹莹,周莎莎,毛莹.老年骨质疏松性骨折患者的营养干预与综合康复护理[J].实用临床医药杂志,2020,24(13):96-99.
- [9] 瞿燕燕.老年骨质疏松性骨折患者的营养干预与综合康复护理[J].医学食疗与健康,2021,19(03):209-210.
- [10] 彭伟娇,胡杏娟,赖洁珊,等.康复护理干预对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(2):65-67.

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