

聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预对骨质疏松性骨折患者的影响

姚小双, 于金玲, 王玲*

天津康复疗养中心 天津

【摘要】目的 分析聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预对骨质疏松性骨折患者的影响。**方法** 选取2023年1月-2024年12月期间, 本院收治的80例骨折患者为研究对象, 其中, 经临床诊断为骨质疏松性骨折的患者为30例, 采用随机数字表法将30例患者分为对照组(n=15例, 常规护理)与观察组(n=15例, 基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预)。对比两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者的各项营养指标、骨折愈合效果、生活质量, 均明显优于对照组患者, 且观察组患者的疼痛程度明显低于对照组患者, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对骨质疏松性骨折患者实施基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预, 可有效缓解疼痛、促进骨折愈合、改善营养状态, 并提升生活质量。

【关键词】 骨质疏松性骨折; 聚焦解决模式; 健康宣教; 营养护理

【收稿日期】 2026年2月16日

【出刊日期】 2026年3月20日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260148

The impact of joint health education and nutritional nursing interventions focused on problem-solving models on patients with osteoporotic fractures

Xiaoshuang Yao, Jinling Yu, Ling Wang*

Tianjin Rehabilitation and Sanatorium Center, Tianjin

【Abstract】 Objective Analysis of the Impact of Health Education Combined with Nutritional Nursing Interventions Based on the Solution-Focused Model on Patients with Osteoporotic Fractures. **Methods** A total of 80 fracture patients admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the study subjects. Among them, 30 patients were clinically diagnosed with osteoporotic fractures. Using a random number table method, these 30 patients were divided into a control group (n=15, receiving conventional nursing care) and an observation group (n=15, receiving health education based on the Solution-Focused Model combined with nutritional nursing intervention). The nursing outcomes of the two groups were compared. **Results** The observation group showed significantly better nutritional indicators, fracture healing effects, and quality of life compared to the control group. Additionally, the pain levels in the observation group were significantly lower than those in the control group, with all differences being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing health education combined with nutritional nursing interventions based on the solution-focused model for patients with osteoporotic fractures can effectively alleviate pain, promote fracture healing, improve nutritional status, and enhance quality of life.

【Keywords】 Osteoporotic fracture; Solution-focused model; Health education; Nutritional care

骨质疏松是一种临床常见且高发的代谢性骨病, 具有骨量降低、骨组织微结构破坏等特征。骨质疏松患者的钙流失较为严重, 且骨质量相对较差, 因而在外力作用下易发生骨折事件, 即骨质疏松性骨折。因骨折愈合时间较长, 患者通常需长期卧床, 受疾病、肢体制动、情绪波动等多种因素影响, 患者对治疗的配合度降低, 因而易出现下肢深静脉血栓、便秘、压疮等多种并发症,

对骨折部位的愈合造成影响。此外, 患者自身营养状态也与骨质疏松的发生存在密切联系。为促进骨折部位愈合、改善患者预后, 应从健康宣教、营养护理等多方面实施护理干预^[1-3]。聚焦解决模式强调对患者的个体护理问题实施特定干预与处理, 为患者提供个性化、精准的护理干预^[4]。本研究即对聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预对骨质疏松性骨折患者的影响展开

*通讯作者: 王玲

分析与讨论。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间, 本院收治的 80 例骨折患者为研究对象, 其中, 经临床诊断为骨质疏松性骨折的患者为 30 例, 采用随机数字表法将 30 例患者分为对照组($n=15$ 例, 平均年龄 65.43 ± 2.68 岁, 常规护理)与观察组($n=15$ 例, 平均年龄 65.74 ± 2.35 岁, 基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预)。所有患者均符合骨质疏松性骨折的临床诊断标准。排除标准为: 伴有感染性疾病者; 存在凝血异常或血液系统疾病者; 存在认知障碍、精神障碍者。所有患者的一般资料无统计学意义 ($P>0.05$), 且均为自愿参与研究。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对患者开展常规健康宣教, 讲解骨质疏松性骨折的发生原因、治疗方法等相关知识; 密切监测患者各项生命体征及病情变化; 结合患者具体情况给予用药、饮食、并发症防治等相关指导, 并指导患者开展适当的肢体功能锻炼等。

1.2.2 基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预

(1) 基于聚焦解决模式的健康宣教: 为患者详细讲解骨质疏松性骨折的发病机制、治疗、防治等相关知识; 与患者沟通, 了解其在治疗过程中所遇到的问题以及解决问题的方式, 耐心倾听并予以肯定; 讲述治疗成功案例, 帮助患者树立治疗信心; 与患者共同讨论并制定康复计划与各阶段目标, 并针对治疗过程中的问题提出解决方案; 与患者分享护理干预中的成功经验, 并引导其利用成功经验寻找适合自身的解决问题的方式; 定期评估患者的行为表现, 并予以肯定、鼓励, 增强其成就感; 达成一个阶段的目标后, 应与患者共同讨论并制定下一阶段的新目标, 强调护理干预对于改善预后的重要性。

(2) 营养护理: 对患者身体情况及营养状态进行全面评估, 制定个体化的营养护理方案, 合理控制每日能量摄入及各种营养成分比; 每日摄入动物蛋白与植物蛋白的比例约为 1: 1~1: 1.5, 确保每日摄入总蛋白量应高于常规需求的 10~15%; 适量增加钙摄入量(每日 1200mg), 可每日摄入牛奶或豆浆 500ml, 并适当增加五谷杂粮占比, 提高磷的摄入量; 适量补充维生素, 多吃新鲜蔬菜、水果等; 通过摄入核桃、花生等

食物补充微量元素。

1.3 观察指标

本研究需对比两组:

(1) 营养指标: 包括血红蛋白(Hb)、白蛋白(Alb)、血清总蛋白(TP);

(2) 心理状态: 分别采用 SAS 焦虑、SDS 抑郁自评量表, 总分越高表明焦虑、抑郁情绪越严重, 心理状态越差;

(3) 骨折愈合效果: 以 X 线检查结果为标准, 检查结果显示骨折线明显模糊或消失, 为优; 显示骨折线有所模糊, 为良; 显示骨折线清晰, 为差; 骨折愈合优良率=愈合优率+愈合良率;

(4) 生活质量: 采用 SF-36 健康调查简表, 包括生理功能、躯体疼痛、生理职能、社会功能、情感职能、总体健康、精神健康、活力, 共 8 个维度, 各维度总分均为 100 分, 分数越高表明生活质量越高。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 使用 χ^2 和 $[n(\%)]$ 表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养指标对比

观察组的 Hb、Alb、TP 水平分别为 $124.32 \pm 17.14\text{g/L}$ 、 $47.44 \pm 4.55\text{g/L}$ 、 $72.46 \pm 6.53\text{g/L}$, 明显高于对照组的 $113.32 \pm 8.45\text{g/L}$ ($t=2.229$, $P=0.034$)、 $41.53 \pm 4.42\text{g/L}$ ($t=3.608$, $P=0.001$)、 $66.53 \pm 6.42\text{g/L}$ ($t=2.508$, $P=0.018$), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 心理状态对比

观察组的 SAS、SDS 评分分别为 48.32 ± 2.14 分、 47.46 ± 3.53 分, 明显低于对照组的 55.32 ± 2.45 分 ($t=8.334$, $P=0.001$)、 53.55 ± 4.40 分 ($t=4.181$, $P<0.001$), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 骨折愈合效果对比

观察组中骨折愈合效果为优、良、差的人数分别为 10 人 (66.67%)、4 人 (26.67%)、1 人 (6.67%), 对照组分别为 3 人 (20.00%) ($\chi^2=6.652$, $P=0.010$)、6 人 (40.00%) ($\chi^2=0.600$, $P=0.439$)、6 人 (40.00%) ($\chi^2=4.658$, $P=0.031$), 可见, 观察组的骨折愈合优良率为 14 人 (93.33%), 显著高于对照组的 9 人 (60.00%) ($\chi^2=4.658$, $P=0.031$), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 生活质量对比

观察组的生理功能、躯体疼痛、生理职能、社会功能、情感职能、总体健康、精神健康、活力评分分别为

72.46±4.53 分、70.30±3.16 分、70.44±4.55 分、72.22±5.62 分、74.46±6.53 分、69.20±4.64 分、67.32±5.14 分、68.44±4.55 分, 明显高于对照组的 62.53±4.42 分($t=6.077, P=0.001$)、64.32±3.45 分($t=4.950, P=0.001$)、61.53±4.42 分($t=5.440, P=0.001$)、65.33±4.83 分($t=3.601, P=0.001$)、67.55±5.40 分($t=3.158, P=0.004$)、59.33±4.83 分($t=5.707, P=0.001$)、59.32±5.45 分($t=4.136, P<0.001$)、53.55±4.40 分($t=9.111, P=0.001$), 差异均有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

骨质疏松患者的骨质量较差, 且钙流失较大, 导致其在跌倒或碰撞等外力作用下, 更容易发生骨折事件。骨折不仅会引起剧烈疼痛, 还会对患者的生活质量造成巨大影响。多种因素影响下, 患者易产生焦虑、抑郁等负性情绪, 不利于病情康复。加之部分患者对疾病的认知程度较低, 因而对治疗及护理的配合度较差, 同样不利于骨折部位愈合^[5]。因此, 为促进患者康复、改善预后, 应采取科学、有效的护理措施。

在常规护理模式中, 通常以医护人员为主导, 往往忽略了患者的个体差异性与需求, 导致整体护理效果并不理想。聚焦解决模式充分尊重患者的个体差异性, 并注重挖掘患者自身潜力, 促使其自主参与护理工作, 对出现的问题进行思考并提出解决方案, 进而培养其创造思维与解决问题的能力^[6]。营养护理则强调结合患者个体情况, 为其提供专业、有计划性的饮食行为干预, 通过给予患者有效的营养支持, 改善其营养状态, 促进骨折部位愈合。本次研究结果显示, 观察组患者的各项营养指标、骨折愈合效果、生活质量, 均明显优于对照组患者。分析其原因为, 通过实施基于聚焦解决模式的健康宣教, 可提高患者对于疾病治疗的认知程度, 纠正其认知误区, 进而提升对于康复治疗、护理干预的配合度与依从性。同时通过积极沟通, 让患者认识到, 在治疗过程中出现问题是正常现象, 应该将重点放在解决问题上, 转变其消极的思维模式, 减轻负性情绪, 以积极的态度配合康复计划。与患者共同讨论并制定康复计划与目标, 可显著提升患者的参与感, 并通过实施反馈与鼓励, 帮助患者树立并增强治疗的信心, 并提升其自我效能感, 使患者逐渐养成自主解决问题的意识与能力。在此基础上实施营养护理干预, 在保证患者营养状态

的同时, 适量增加蛋白质、钙、磷以及微量元素的摄入, 可改善患者骨质、促进钙吸收、稳定血清钙磷浓度, 进而降低骨折风险、促进骨折部位愈合^[7,8]。基于聚焦解决模式的健康宣教与营养护理干预发挥了良好的协同作用, 在促进患者康复的同时, 也可提升其整体生活质量。

综上所述, 对骨质疏松性骨折患者实施基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预, 可有效缓解疼痛、促进骨折愈合、改善营养状态, 并提升生活质量, 具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 武海红. 基于聚焦解决模式的健康宣教联合营养护理干预对骨质疏松性骨折患者心理状态及营养指标的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2025, 6(9): 183-186.
- [2] 王明芳, 王莎. 聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折护理中的应用效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(4): 664-665.
- [3] 赵艳立, 张云飞, 文京宁, 李晓英. 聚焦解决护理模式对老年骨质疏松性骨折患者骨折愈合及并发症的影响[J]. 海南医学, 2021, 32(24): 3258-3261.
- [4] 宋雪, 金绍琍, 黎晓, 周幸, 钟思. 聚焦解决模式护理在骨质疏松性胸腰椎骨折经皮椎体成形术患者术后恢复中应用研究[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(20): 103-105.
- [5] 冯晓楠, 姜运菊, 邢子苓. 聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折护理中的应用价值及对生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(34): 168-172.
- [6] 贺玲, 王乐. 聚焦解决模式下的健康教育对骨质疏松性骨折患者运动功能和康复进程的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29(9): 144-147.
- [7] 李明慧, 袁斐. 观察聚焦解决模式联合营养干预对老年骨质疏松性骨折患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2065-2067.
- [8] 肖水艳, 江招云. 分析聚焦解决模式联合营养干预对老年骨质疏松性骨折患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(6): 1249-1251.

版权声明: ©2026 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