

远程康复护理对骨质疏松性骨折患者干预的价值

王淑娟, 李姗姗*, 董可欣, 蔡胜男, 孟令玲

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 观察患者临床恢复情况来探究远程康复护理模式用于骨质疏松性骨折患者临床干预中的价值。**方法** 本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月于我院接受治疗的 80 例骨质疏松性骨折者分组, 对照组用常规临床康复护理, 观察组额外接受远程康复护理干预, 研究主要对比两组患者护理后的康复总有效率以及护理前后骨质疏松核心指标的改善差异。**结果** 经过系统化护理干预后观察组患者整体康复有效率显著优于对照组, 且两组患者骨密度、骨钙素等骨质疏松相关指标均出现不同程度好转, 观察组患者各项指标的改善程度相较于对照组更为突出 ($P < 0.05$)。**结论** 对骨质疏松性骨折患者实施远程康复护理干预能够通过持续性的院外护理指导提升患者整体临床康复效果, 同时有效优化患者机体骨质疏松相关指标水平。

【关键词】 远程康复护理; 骨质疏松性骨折; 干预价值; 骨密度

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260468

The value of remote rehabilitation nursing in the intervention of patients with osteoporotic fractures

Shujuan Wang, Shanshan Li*, Kexin Dong, Shengnan Cai, Lingling Meng

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To observe the clinical recovery of patients and explore the value of the remote rehabilitation nursing model in the clinical intervention of patients with osteoporotic fractures. **Methods** This study selected 80 patients with osteoporotic fractures who were treated in our hospital from January 2024 to January 2025 and divided them into two groups. The control group received conventional clinical rehabilitation nursing, while the observation group received additional remote rehabilitation nursing intervention. The main comparison of this study was the total effective rate of rehabilitation after nursing and the differences in the improvement of core indicators of osteoporosis before and after nursing between the two groups of patients. **Results** After systematic nursing intervention, the overall rehabilitation effective rate of patients in the observation group was significantly better than that of the control group, and the bone density, osteocalcin and other osteoporosis-related indicators of the two groups of patients showed varying degrees of improvement. The improvement degree of various indicators of the observation group was more prominent compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing remote rehabilitation nursing intervention for patients with osteoporotic fractures can improve the overall clinical rehabilitation effect of patients through continuous out-of-hospital nursing guidance, and effectively optimize the levels of osteoporosis-related indicators in the patient's body.

【Keywords】 Remote rehabilitation nursing; Osteoporotic fractures; Intervention value; Bone density

骨质疏松的危害性很大, 表现在它因为骨量流失与骨组织微观结构损坏, 导致人体的骨骼脆性增加, 并且这类人群多是老年人, 在骨脆性增加影响下稍微磕碰或跌倒即可发生骨折, 并且骨折后很难愈合、甚至需要长期卧床, 对生活无疑是重大的打击^[1]。手术治疗虽能一定程度修复骨质疏松性骨折患者解剖结构, 但术

后生活质量的提升还得依赖长期康复护理。但是常规的护理一般在出院后终止, 整体术后康复质量难以保障^[2]。智慧护理与互联网医疗的不断发展, 让远程康复护理为这类人群的康复带来了更大的可能。本研究以我院收治的 80 例骨质疏松性骨折患者为研究对象, 以此探究远程康复护理应用于该类患者术后康复中能够

*通讯作者: 李姗姗

起到的实际干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 80 例骨质疏松性骨折患者,采用随机数表法分为两组,各组 40 例。对照组男 22 例,女 18 例,年龄 61 至 79 岁,平均年龄(69.35±5.22)岁。观察组男 21 例,女 19 例,年龄 60 至 78 岁,平均年龄(68.92±5.16)岁。两组有可比性(P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用临床常规康复护理干预,患者住院期间护理人员做好骨折部位创面护理、体位护理以及基础生命体征监测,根据患者术后恢复情况给予基础的饮食指导与肢体康复训练指导。

观察组在对照组常规护理的基础上实施远程康复护理干预,具体干预内容包含多个方面,(1)建立远程护理档案:患者出院前护理人员整理患者的骨折部位、手术方式、骨密度检测结果、身体基础状况、康复进度等核心信息,为每例患者建立专属电子康复档案,同时留存患者及家属的联系方式、社交沟通账号,搭建医患远程沟通渠道,根据患者个体病情制定针对性的居家康复护理方案并同步记录至电子档案。(2)远程康复训练指导:结合骨质疏松性骨折患者骨质薄弱、肢体活动受限的疾病特点,根据患者术后不同康复阶段,通过视频、图文结合的方式定期推送个性化康复训练内容,早期以肌肉收缩放松训练、关节被动活动训练为主,后期逐步过渡到负重训练、肢体功能恢复训练,每次训练前通过远程视频一对一纠正患者的训练姿势,避免错误训练动作引发骨折部位受力异常,同时控制患者每日训练时长与训练强度,适配患者的骨质恢复情况。(3)远程饮食与用药护理:依据骨质疏松疾病的营养需求,远程指导患者日常饮食搭配,督促患者多摄入高钙、高蛋白以及高维生素的食物,严格控制高盐、高油以及刺激性食物摄入,规避影响骨量恢复的

饮食因素,同时定期提醒患者规范服用抗骨质疏松药物,核对患者用药剂量与用药频次,解答患者居家用药过程中出现的疑问,杜绝擅自停药、减药的行为。(4)远程心理护理干预:骨质疏松性骨折患者康复周期较长,长期卧床与肢体活动受限容易让患者产生焦虑、消极的不良情绪,护理人员通过定期远程视频沟通,主动了解患者的心理状态,耐心疏导患者的负面情绪,告知患者规范康复护理对病情恢复的重要作用,提升患者的康复信心与护理配合度。(5)远程随访监测管理:设定固定的远程随访周期,每周开展 1 至 2 次远程随访,询问患者居家康复期间的身体感受、训练落实情况以及饮食用药情况,定期提醒患者返院复查骨密度等相关指标,根据患者的康复进度动态调整康复护理方案,及时发现并纠正患者居家康复过程中存在的各类问题,保障康复护理的连续性与规范性。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者护理后康复总有效率。显效:患者骨折部位完全愈合,肢体功能恢复正常,骨密度指标明显改善,无康复相关并发症;有效:患者骨折部位基本愈合,肢体功能大幅恢复,骨密度指标有所提升,仅存在轻微肢体活动不适;无效:达不到以上标准。

1.3.2 对比两组患者护理前后骨质疏松相关指标。核心指标包含骨密度、血清骨钙素。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量数据以均数±标准差表示并且行 t 检验;计数数据百分比表示并且进行 χ^2 检验。P<0.05 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组患者康复总有效率对比

护理干预后观察组患者康复总有效率显著高于对照组(P<0.05),详见表 1。

2.2 两组患者护理前后骨质疏松相关指标对比

观察组骨质疏松相关指标改善幅度优于对照组(P<0.05),详见表 2。

表 1 两组患者康复总有效率对比(n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=40)	14(35.00)	16(40.00)	10(25.00)	30(75.00)
观察组(n=40)	23(57.50)	15(37.50)	2(5.00)	38(95.00)
χ^2				6.275
P				0.012

表 2 两组患者护理前后骨质疏松相关指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	干预前骨密度 (g/cm^2)	干预后骨密度 (g/cm^2)	干预前骨钙素 (ng/mL)	干预后骨钙素 (ng/mL)
对照组 ($n=40$)	0.72 ± 0.08	0.78 ± 0.09	12.36 ± 2.15	15.42 ± 2.36
观察组 ($n=40$)	0.71 ± 0.07	0.86 ± 0.08	12.28 ± 2.09	18.65 ± 2.41
t	0.064	4.202	0.169	6.056
P	0.949	0.000	0.866	0.000

3 讨论

骨质疏松性骨折的康复效果不仅取决于临床治疗手段的专业性,同时和术后长期、连续、规范的护理干预存在紧密关联。远程康复护理是依托互联网信息技术发展而来的新型护理模式,该模式打破传统护理的空间局限,能够将院内专业化的护理服务延伸至患者居家康复的全过程,实现患者术后全周期、个性化的健康管理^[3-4]。

观察组的康复效果从数据看明显更高,这可能是因为远程康复护理为每位患者单独建立电子康复档案,在清晰每位患者需求后体贴入微制定了对应的康复计划,这样结合线上的指导和定期的随访,来保障他们在家的康复依从性,并且大大减少了延误康复的各类因素的影响,从而加速了骨折的痊愈,也加速了肢体功能的恢复。除此之外,在远程康复中,医护人员对患者心态非常关注,通过及时排解其不良心理,使得康复护理得以持续下去,因此康复效果提升^[5-6]。

本次研究中干预后观察组患者骨密度与骨钙素指标的改善幅度明显优于对照组。究其原因,主要是因为远程康复护理摒弃了传统护理粗放式的指导模式,能够根据患者不同康复阶段的骨质恢复特点,动态调整康复训练方案与健康管理内容,阶段性的康复训练可以有效刺激骨骼血液循环,加快骨组织新陈代谢与骨痂生长,逐步提升骨骼致密程度。同时远程饮食指导可以帮助患者长期维持科学的膳食结构,保证骨骼修复所需的钙元素、蛋白质等营养物质充足摄入,配合规范化的用药指导,能够持续纠正患者的骨质疏松病理状态,提升骨骼合成代谢水平^[7-8]。

综上,相较于传统常规护理,远程康复护理的干预针对性更强、持续性更好,能够最大化发挥临床护理工作对疾病康复的辅助作用,切实提升骨质疏松性骨折患者的整体康复质量。

参考文献

[1] 谢地香,林旭霞,邹贵娇.渐进性康复护理对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者术后恢复的影响[J].基层医学论坛,2025,29(26):137-140.

[2] 刘文如.思维导图下的健康教育联合功能递进式康复护理对老年骨质疏松性胸腰椎骨折患者自护能力及依从性的影响[J].黑龙江中医药,2025,54(04):311-313.

[3] 汪玲.基于 FLS 的康复护理对骨质疏松性股骨转子间骨折患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(02):170-171.

[4] 武浩雪.整体康复护理对促进老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者术后康复效果的影响[J].河南外科学杂志,2025,31(02):185-187.

[5] 张方,路增玲,孙秀玲.渐进性康复护理对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者术后恢复的影响[J].基层医学论坛,2025,29(06):116-120.

[6] 韩艳艳,吴玉红,王佳佳.观察远程康复护理对骨质疏松性骨折患者自护能力及生活能力的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(07):877-880.

[7] 游孟孟,袁慧,李英,王培霞,王彦艳.基于行为改变的康复护理模式对骨质疏松性胸腰椎椎体压缩骨折患者功能恢复及再骨折的影响[J].海南医学,2024,35(13):1953-1957.

[8] 郭薇,卓冬砚.多元化康复护理对胸腰椎骨质疏松性骨折患者 PKP 术后恢复的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(05):849-852.

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