

自我超越理论护理用于骨质疏松性骨折护理中的观察

李姗姗, 蔡胜男*, 王淑娟, 董可欣, 王 量

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 通过分组实验模式来探索自我超越理论护理模式这种方案在骨质疏松性骨折人群当中使用的成效。**方法** 纳入一年内(2024 年 1 月至 2025 年 1 月)于我院接受治疗的 90 例骨质疏松性骨折者,在分组后对他们采取不同的护理,当中对照组用常规模式,观察组加基于自我超越理论下建立的护理模式,比较结果。**结果** 接受干预后的观察组患者自我护理能力得分的数据明显比对照组要高,并发症的数据则明显更低($P < 0.05$)。**结论** 自我超越理论护理模式成效明显,用在骨质疏松性骨折患者临床护理工作中一来可提升自身的自我护理能力,二来降低并发症风险。

【关键词】 自我超越理论; 骨质疏松性骨折; 临床护理; 康复效果

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260490

Observation on the application of self-transcendence theory nursing in the care of osteoporotic fractures

Shanshan Li, Shengnan Cai*, Shujuan Wang, Kexin Dong, Liang Wang

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of the self-transcendence theory nursing model through a group experimental mode in the population with osteoporotic fractures. **Methods** A total of 90 patients with osteoporotic fractures who were treated in our hospital within one year (from January 2024 to January 2025) were included. After grouping, different nursing methods were adopted for them, among which the control group used the conventional mode, and the observation group adopted the nursing mode established based on the self-transcendence theory. The results were compared. **Results** The data of self-care ability scores of the observation group after intervention was significantly higher than that of the control group, and the data of complications was significantly lower ($P < 0.05$). **Conclusion** The self-transcendence theory nursing model has obvious effects. It can not only improve one's own self-care ability but also reduce the risk of complications when used in the clinical nursing of patients with osteoporotic fractures.

【Keywords】 Self-transcendence theory; Osteoporotic fractures; Clinical nursing; Rehabilitation effect

老年人很容易患上骨质疏松引发的骨折,这类患者骨骼里的骨质不断流失,骨头内部结构受损,骨会变得很脆,日常一点轻微碰伤都容易骨折^[1]。国内老年人数量一年比一年多,这类骨折病人也随之增多。骨折之后行动不方便、身体长期疼痛、加之睡眠不好,种种问题叠加在一起,患者平时生活质量会大打折扣^[2]。现在临床上大多结合手术和保守方式治疗这类骨折老人,但不少老年人不了解自身病情,也不愿配合后期康复。普通护理下的基础照料,很少顾及患者心理,也没法调动患者主动康复的想法,护理做得不够全面,很多病人术后恢复达不到预想状态^[3]。依托自我超越理论开展护

理引导,能够慢慢纠正患者错误的康复想法,让患者愿意自己做好日常管理、坚持康复锻炼。本次研究选取本院 90 名骨质疏松骨折患者,观察这套护理方式在临床护理里发挥的作用。

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 90 例骨质疏松性骨折患者,采用随机数表法分为两组,各 45 例。对照组男 24 例,女 21 例,年龄 61~83(72.15±4.36)岁。观察组男 23 例,女 22 例,年龄 60~84(71.89±4.52)岁。两组患者年龄、性别基础资料对比无明显不同(P

*通讯作者: 蔡胜男 (1987-) 女, 内蒙古莫力达瓦自治旗人, 汉, 本科, 主管护师, 研究方向: 骨科护理。

>0.05), 具备研究可比性。

1.2 方法

对照组患者接受临床常规护理干预, 护理人员密切监测患者术后生命体征与骨折部位恢复情况, 定期为患者更换敷料, 保持手术切口清洁干燥, 预防切口感染发生。根据患者恢复情况为其提供基础饮食指导, 告知患者术后饮食的基础禁忌与适宜摄入的食物类型, 同时简单指导患者进行卧床肢体活动, 叮嘱患者遵医嘱按时用药, 定期复查, 及时解答患者及家属提出的基础护理问题, 记录患者康复期间的病情变化。

观察组患者在常规护理基础上实施自我超越理论护理干预, 整体护理工作围绕挖掘患者自我康复潜能、提升患者自我护理意识、帮助患者突破康复认知局限开展, 具体护理内容包含多个方面。(1) 认知重塑护理: 护理人员结合患者年龄、文化水平与病情状况, 采用通俗易懂的语言为患者讲解骨质疏松性骨折的发病原因、术后康复原理、长期卧床的危害以及规范自我护理对康复的作用, 纠正患者认为术后静养即可完全康复的错误认知, 逐步帮助患者建立主动康复的理念, 打破患者被动接受护理的固有模式。(2) 心理赋能护理: 护理人员每日主动与患者沟通交流, 掌握患者术后的情绪状态, 多数患者会因肢体活动受限、恢复周期较长产生焦虑、消极的心理情绪, 护理人员针对患者负面情绪产生的原因进行针对性疏导, 告知患者临床成功康复的案例, 让患者明确自身具备良好的康复潜力, 逐步提升患者康复自信心, 引导患者以积极心态面对康复过程。(3) 阶段性目标干预: 护理人员结合患者骨折严重程度、身体耐受情况为患者制定个性化的阶段性康复目标, 将整体康复过程拆解为卧床康复、下床活动、功能恢复多个阶段, 为每个阶段设定对应的自我护理与训练目标, 引导患者逐步完成

阶段性目标, 在目标完成过程中获得自我认同感, 持续突破自身康复局限。(4) 自我护理指导: 护理人员系统化为患者讲解骨折术后自我护理的核心要点, 包含体位自我调整、肢体功能自主训练、饮食自我管控、疼痛自我缓解等相关内容, 手把手指导患者掌握基础的自我护理操作, 让患者能够独立完成日常康复护理工作, 逐步提升患者自主护理能力。(5) 持续性激励干预: 护理人员每日观察患者目标完成情况, 对患者的康复进步给予肯定与鼓励, 针对未完成目标的患者耐心分析原因并调整干预方案, 持续调动患者的康复积极性, 促使患者不断突破自身康复状态, 实现自我健康管理能力的提升。

1.3 观察指标

1.3.1 两组自我护理能力对比: 采用自我护理能力测定量表评估两组患者干预前后的自我护理能力, 量表总分范围 0 至 172 分, 得分越高代表患者自我护理能力越强。

1.3.2 两组并发症发生情况对比: 统计两组患者护理期间压疮、关节僵硬、切口感染、深静脉血栓的发生例数, 计算并发症总发生率。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量数据以均数加减标准差表示并且行 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 两组干预前后自我护理能力评分对比

观察组患者评分显著高于对照组 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 两组并发症总发生率对比

观察组患者总发生率显著低于对照组 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 两组干预前后自我护理能力评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	干预前自我护理能力评分 (分)	干预后自我护理能力评分 (分)
对照组 (n=45)	86.35 $\pm$ 6.24	112.58 $\pm$ 7.16
观察组 (n=45)	85.92 $\pm$ 6.31	136.42 $\pm$ 6.89
t	0.325	16.094
P	0.746	0.000

表 2 两组并发症总发生率对比 (n, %)

组别	压疮	关节僵硬	切口感染	深静脉血栓	并发症总发生率
对照组 (n=45)	3 (6.67)	4 (8.89)	2 (4.44)	2 (4.44)	11 (24.44)
观察组 (n=45)	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	3 (6.67)
χ^2					5.414
P					0.020

3 讨论

自我超越理论在现代护理实践中具备较高应用价值,借助专业护理引导,能够帮助患者转变固有认知和引导其纠正不良行为,使得患者主观积极性提高和身心状态改善。骨质疏松性骨折多见于老年人群,这类患者长期形成固定的休养观念,十分依赖医护与家人照料,恢复速度比较慢^[4-5]。根据自我超越理论搭建的护理方案,可从心理认知和行为多方面下手,慢慢扭转患者消极休养心态,使其在自我护理中更投入,更配合,从而依靠自身的力量获取更大的康复收益。

本次研究数据显示,干预后观察组患者自我护理能力评分明显高于对照组,该结果可以说明自我超越理论护理能够有效提升骨质疏松性骨折患者的自我护理水平。出现该结果的核心原因在于自我超越理论护理开展的认知重塑干预可以从根本上纠正患者对疾病康复的错误认知,让患者充分了解自我护理在术后康复过程中的核心作用,改变患者以往消极养病的心态。阶段性目标干预模式可以将漫长的康复过程拆解为多个简单易完成的小目标,能够降低患者的康复心理压力,同时可以让患者在持续完成目标的过程中积累康复自信心,逐步养成主动开展自我护理与康复训练的习惯。配套的系统化自我护理指导可以让患者掌握专业、规范的护理操作方法,解决患者想自主护理但缺乏专业能力的问题,让患者的自我护理行为具备科学性、与有效性,从而持续提升患者整体的自我护理能力^[6]。

本次研究同时得出,观察组患者护理期间并发症总发生率显著低于对照组,能够证实自我超越理论护理可以有效降低骨质疏松性骨折患者术后并发症的发生概率。压疮、关节僵硬、切口感染、深静脉血栓是骨质疏松性骨折患者术后最常见的并发症,这类并发症的出现大多和患者卧床期间体位不当、肢体活动不足、个人卫生管控不到位、康复训练不规范等自主护理行为缺陷存在密切关联。自我超越理论护理模式下,患者通过系统的护理指导掌握了各类并发症的预防要点,且患者主观康复意识得到充分调动,能够主动按照规范要求完成体位调整、肢体活动、切口护理等操作,可有效规避各类诱发并发症的危险因素。持续性的心理激励与目标干预可以保障患者长期维持规范的自我护

理行为,避免患者因懈怠、消极情绪出现护理操作不规范的情况,全方位提升并发症预防的效果^[7-8]。

综上,自我超越理论护理模式成效明显,用在骨质疏松性骨折患者临床护理工作中一方面可提升自身的自我护理能力,还能降低并发症风险,对其术后康复有重要促进作用。

参考文献

- [1] 俞琪,徐玲,褚春香,田颖,许萍.基于微信平台的延伸性护理对足踝部骨折术后关节管理及自护能力的影响[J].足踝外科电子杂志,2025,12(04):30-34+52.
- [2] 骆玲,李方,聂慧新.家庭协同的集束化护理在小儿肱骨髁上骨折中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(22):167-171.
- [3] 王娜,杨静.知行模式指导下的糖尿病合并骨折护理对患者疾病认知和自我管理的改善作用[J].糖尿病新世界,2025,28(22):143-146.
- [4] 郑璐红,李恒,殷雅竹.分阶段康复护理在肱骨干骨折术后患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2025,41(31):103-105.
- [5] 郑慧玲,李影,李哲.髌骨骨折患者延续性护理需求现状及影响因素[J].中国民康医学,2025,37(21):5-8.
- [6] 范文娟,曾春华,焦闪云.自我超越理论护理对骨质疏松性骨折患者术后康复、心理痛苦程度的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(19):3540-3544.
- [7] 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.
- [8] 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.

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