

## ACTED 康复护理模式对腰椎骨质疏松性骨折患者康复效果的影响

王 娜

首都医科大学附属北京安贞医院 北京

**【摘要】目的** 探究 ACTED 康复护理模式对腰椎骨质疏松性骨折患者的康复效果。**方法** 选择我院在 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份，纳入患者的数量为 80 例患者，平均分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组常规护理，实验组 ACTED 康复护理，对比患者的腰椎功能评分、疼痛程度以及患者自我管理能力。**结果** 实验组腰椎功能评分优于对照组， $p<0.05$ ，实验组患者疼痛程度更轻， $p<0.05$ ，对比患者自我管理能力，实验组患者自我管理能力更佳， $p<0.05$ 。**结论** 对腰椎骨质疏松性骨折患者康复过程中提供 ACTED 康复护理模式，可以有效的改善患者的腰椎功能，减轻患者疼痛程度，提高患者自我管理能力，促进其恢复。

**【关键词】** ACTED；康复护理；腰椎骨质疏松性骨折；康复效果；影响

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 8 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250391

### Effect of the ACTED rehabilitation nursing model on the rehabilitation outcomes of patients with lumbar osteoporotic fractures

Na Wang

Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University, Beijing

**【Abstract】 Objective** To explore the rehabilitation effect of ACTED rehabilitation nursing model on patients with lumbar osteoporotic fractures. **Methods** A total of 80 patients were enrolled in our hospital from January 2023 to December 2024. They were divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received ACTED rehabilitation nursing care. The patients' lumbar spine function scores, pain levels, and self-management abilities were compared. **Results** The lumbar spine function score of the experimental group was better than that of the control group,  $p<0.05$ , The experimental group had less pain,  $p<0.05$ , Compared with the self-management ability of patients, the experimental group had better self-management ability,  $p<0.05$ . **Conclusion** Providing ACTED rehabilitation nursing mode during the rehabilitation process of patients with lumbar osteoporotic fractures can effectively improve their lumbar function, reduce their pain level, enhance their self-management ability, and promote their recovery.

**【Keywords】** ACTED; Rehabilitation nursing; Lumbar osteoporotic fracture; Rehabilitation effect; Influence

腰椎骨质疏松性骨折作为因为骨质疏松导致的腰椎部位引发的骨折，作为老年人群的常见疾病，该病发病率高，致残率较高，影响患者日常生活和工作，增加患者经济负担。当前针对于该病以手术治疗为主，但患者术后需要较长的时间方能恢复，面临着较大的康复挑战。故在早期为患者提供有效的护理干预，改善患者腰椎功能的同时，减轻患者疼痛程度，提升患者康复速度。传统康复护理更多的是关注患者的局部功能恢复情况，对患者的整体恢复关注度较低，影响康复效果，无法有效的满足患者的护理需求。为患者提供有效的护理措施，提升患者康复效果作为当前关注重点<sup>[1]</sup>。

ACTED 康复护理模式，作为一种以临床实践为基础的综合护理，涉及到康复预防影响因素评估（A）；以病人为本的康复模式（C）；多因素干预（T）；康复效果评价（E）；院外延续性康复（D），可以有效的提升患者康复效果，促进患者机体恢复，提升患者的生活质量。本文就 ACTED 康复护理模式对腰椎骨质疏松性骨折患者康复效果进行讨论，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院在 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究，均分成对照组和实验组，每组

40 例患者, 对照组患者年龄范围 49-80 岁之间, 平均年龄  $64.21 \pm 2.26$  岁, 男性 21 例, 女性 19 例, 实验组患者年龄范围 49-81 岁之间, 平均年龄  $65.21 \pm 1.28$  岁, 男性 20 例, 女性 20 例。对我院在此期间收治的所有患者的基础资料进行分析,  $P > 0.05$ , 可开展研究。

纳入标准: 符合腰椎骨质疏松性骨折诊断标准; 患者的骨密度测量 T 值在 2.5DS 及以下; 对本次研究知情同意; 排除标准: 存在严重心脑血管疾病; 病理性骨折或者腰椎以外其他部位骨折; 存在免疫系统疾病或者凝血功能障碍; 存在全身感染性疾病; 存在认知障碍。

## 1.2 方法

对照组患者为常规护理, 术前, 护理人员与患者积极进行沟通和交流, 记录患者具体信息, 协助患者完成术前检查。为患者提供疾病相关知识的健康宣教, 告知患者术后注意事项, 积极的安慰患者, 给予有效的体位管理, 提醒患者遵医嘱用药, 多安慰患者, 给予合理的疼痛管理, 建立合理的膳食计划, 疏导患者负性情绪, 提醒患者积极进行术后早期康复训练<sup>[2]</sup>。出院时为患者发放居家康复手册, 手册内记录如何对抗骨质疏松, 康复训练的内容, 定期开展电话随访。

实验组患者提供 ACTED 康复护理, 具体包括:

(1) 建立康复护理小组, 护士长为组长, 包括骨科医生、护士、康复治疗师、心理咨询师、营养师, 医生应对患者机体情况进行评估, 为患者提供治疗指导。护理人员监测患者病情, 遵医嘱协助患者康复训练, 记录患者生命指标<sup>[3]</sup>。康复治疗师为患者制定康复训练方案, 并依据患者康复效果, 不断改进方案, 以确保患者可以快速恢复。心理咨询师应对患者的心理健康状态进行评估, 判断患者当前存在的心理问题, 给予专业的心理指导。营养师为患者提供饮食管理, 结合患者的身体状态, 康复需求, 确定饮食方案, 以满足机体对营养的需求, 提升康复速度<sup>[4]</sup>。

(2) ACTED 康复方案: A 评估, 患者入院后, 护理人员应对患者的整体情况进行评估, 判断患者的疼痛程度、机体状态, 是否存在并发症, 掌握患者文化水平, 既往史, 判断影响患者康复的因素。C 以患者为中心, 与患者沟通, 征求患者意见, 为患者提供个性化康复训练指导, 鼓励患者积极进行康复锻炼, 依据患者康复情况, 确定康复模式。T 干预, 1) 健康宣教, 为患者提供疾病相关知识的宣教, 可以通过发放疾病宣传手册, 播放视频, 组织患者参与医院开展的健康讲座, 鼓励患者以及家属积极的参与其中, 提升患者以及家属对康复的认知度。2) 心理护理, 掌握患者心理状态,

给予患者足够的关怀, 多支持患者, 鼓励患者家属陪同患者, 安慰患者, 帮助患者正视疾病, 提高患者康复速度<sup>[5-6]</sup>。3) 疼痛护理, 评估患者疼痛程度, 依据患者的耐受度, 给予有效的疼痛干预, 若疼痛在患者接受范围内时, 鼓励患者通过转移注意力的方式缓解, 若疼痛超过患者耐受度, 为患者提供止痛药物, 以促进患者恢复。4) 营养干预, 依据患者的机体情况, 给予合理的营养指导, 为患者提供适合患者康复的营养方案, 满足机体营养需求的同时, 提高患者免疫力。D, 院外康复, 小组成员在患者出院前, 为患者制定居家康复计划, 确定患者康复目标, 让患者明确康复的方向, 任务, 出院时为患者提供健康宣教手册, 提醒患者坚持锻炼, 远离不良习惯, 坚持服务, 多晒太阳, 不久站, 不负重, 避免跌倒。定期为患者提供随访, 记录患者康复进程, 掌握患者用药情况, 及时回答患者提出的问题<sup>[7]</sup>。

## 1.3 实验指标

1.3.1 对比患者腰椎功能评分, 依据 JOA 腰痛评价量表对患者的腰椎功能进行评估, 量表包括四个维度, 分别为主观症状、日常生活活动能力限制、客观检查、膀胱功能, 满分 29 分, 评分与腰椎功能成正比。

1.3.2 依据视觉模拟评分法对患者疼痛程度进行评估, 评分越高, 疼痛越剧烈。

1.3.3 评估患者自我管理的能力, 依据成人健康自我管理测评量表对中规中矩的自我管理能力进行评估, 量表包括认知、行为、环境, 满分 190 分, 评分越高, 自我管理的能力越佳。

## 1.4 统计学方法

文中计量数据使用  $n$  表示, 检验通过  $\chi^2$ 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析,  $P < 0.05$  具有统计学意义。可以进行研究。

## 2 结果

2.1 干预后, 实验组患者腰椎功能以及疼痛程度优于对照组,  $p < 0.05$

2.2 干预后, 实验组患者的自我管理的能力评分更高,  $p < 0.05$

## 3 讨论

骨质疏松作为一种骨骼系统的慢性疾病, 患者表现为骨密度减少或者骨质流失。患者出现骨质疏松后, 其骨骼强度下降, 增加患者出现骨折的风险, 腰椎骨折属于常见类型, 患者出现骨折后会出现剧烈的疼痛, 卧床时间长, 出现并发症的风险增加, 影响患者康复的同时也会影响机体功能<sup>[8]</sup>。当前我国逐渐步入了老龄化社会, 骨质疏松出现腰椎骨折的风险增加, 老年患者身体

机能下降,疼痛耐受度下降,康复难度增加,故为患者 提供有效的护理干预,提升患者康复速度十分重要。

表 1 分析两组患者治疗前后 JOA 以及 VAS 评分

组别	JOA 评分		VAS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	8.71±4.05	18.42±4.39	6.52±2.37	4.72±3.01
实验组	9.02±1.23	22.14±3.18	6.26±5.74	2.52±2.63
t	0.395	4.526	0.258	5.524
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对比两组患者干预前后的自我管理评分 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	认知		行为		环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	44.25±2.74	50.41±2.71	39.18±3.82	48.56±4.01	31.42±4.51	39.41±3.64
实验组	44.51±3.15	58.62±2.11	39.22±2.71	54.39±3.51	31.57±3.52	41.75±2.44
t	0.418	5.145	0.557	7.924	0.624	8.669
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

ACTED 康复护理模式,该种护理以患者为中心,对患者的康复需求进行全面的评估,以期提升康复护理效果。依据研究结果可以看出,实验组患者干预后的疼痛程度更轻,  $p<0.05$ , 患者的腰椎功能优于对照组,  $p<0.05$ , 分析原因: 为患者提供 ACTED 康复护理模式,有效的降低患者疼痛程度, 患者的腰椎功能得到了有效的改善, 该种护理充分关注患者个体化的评估, 依据患者个体情况, 确定护理方案, 护理人员为患者提供康复指导过程中, 充分关注患者病情改变, 并调整康复方案, 提升康复效果<sup>[9]</sup>。而且该种护理是多学科协作的团队护理, 患者得到的护理服务是全方位的, 整合了医院的资源, 帮助患者更好的完成康复护理, 提高了患者的自我管理能力和减轻了疼痛, 促进腰椎功能恢复<sup>[10]</sup>。

对比患者的自我管理能力和水平, 实验组患者自我管理能力和水平优于对照组,  $p<0.05$ , 分析原因, ACTED 康复护理模式, 有效的提升了患者的自我管理能力和水平, 该种护理模式有效的调动了患者的积极性, 患者自我管理能力和水平得到提升, 为患者提供健康宣教, 患者明确日常锻炼过程的内容, 并指导患者家属参与患者护理当中, 提升了家属的参与度, 提升患者康复信息, 充分满足患者心理需求, 为患者提供有效的心理辅导, 提升康复效果, 提高患者健康水平。

综上所述, ACTED 康复护理模式在骨质疏松症以及腰椎骨折患者康复护理中表现了较佳的康复效果, 满足了患者的护理需求, 提高患者自我管理能力和水平,

提倡。

## 参考文献

- [1] 杨淑萍,苏亚晴,张萍,林李清,林清恋,钟红华.以 ERAS 模式为指导的康复护理结合“3+1”整体护理对骨质疏松性股骨转子间骨折患者术后康复的影响[J].青岛医药卫生, 2023,55(6):453-456.
- [2] 卢红霞,刘玲,邢茜,孙彦平,刘月坤,张辰,陈凤其.医护一体化快速康复理念模式对老年骨质疏松性腰椎压缩骨折术后患者康复的影响[J].现代中西医结合杂志,2023, 32(14): 2021-2024.
- [3] 于文青,余娣.早期护理干预对老年骨质疏松腰椎压缩性骨折患者术后疼痛及康复的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(2):85-87.
- [4] 黄梅玉,林丽勤,林瑞琼,陈玲玲.延续性护理对老年骨质疏松椎体压缩性骨折患者康复锻炼依从性及并发症影响[J].中国医药指南,2023,21(27):142-144.
- [5] 刘佳,冯万立,王红娟.基于患者需求的全方位护理干预结合程序化护理在老年骨质疏松性椎体压缩骨折患者围术期中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023, 8(35): 162-165.
- [6] 鲍荣幸,江茶花,邓贵红.基于罗森塔尔效应理念的心理护理对老年骨质疏松性骨折患者围手术期心理弹性的影响[J].中国医学创新,2023,20(35):86-90.

- [7] 陈云燕,唐敏.早期护理干预对老年骨质疏松腰椎压缩性骨折患者术后疼痛及康复影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):135-138.
- [8] Yanan N ,Yan W ,Han C , et al.Research on the Effect of Diversified Rehabilitation Nursing on Postoperative Recovery of Patients with Thoracolumbar Osteoporotic Fractures after PKP[J].International Journal of General Practice Nursing,2024,2(4):12-18.
- [9] Pinto ,D.,Alshahrani , et al.The global approach to rehabilitation following an osteoporotic fragility fracture: A review of the rehabilitation working group of the International Osteoporosis Foundation (IOF) committee of scientific advisors[J]. Osteoporosis International, 2022, 33(3): 1-14.
- [10] Marchenkova L ,Vasileva V ,Eryomushkin M .POS0016 THE EVALUATION OF FUNCTIONAL ABILITIES OF PATIENTS WITH OSTEOPOROTIC VERTEBRAL FRACTURES AS A BASIS FOR REHABILITATION PROGRAMS DEVELOPING[J].Annals of the Rheumatic Diseases,2021,80(S1):209-210.

**版权声明:** ©2025 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**