

老年综合评估的个体化护理对改善老年骨质疏松症患者 生活质量的影响分析

代选慧, 席恒莹, 田佳星

空军军医大学第二附属医院骨科 陕西西安

【摘要】目的 探讨老年综合评估的个体化护理对改善老年骨质疏松患者生活质量的影响。**方法** 本次研究报告的对照样本均选自 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间在本院进行治疗的老年骨质疏松症患者, 通过不同的护理方式明确优势的护理方案, 对照组采用常规护理模式, 观察组采用个体化护理, 且共计选择对照样本 68 例, 每个小组包含 34 例患者, 以此比较各组指标。**结果** 比较两组患者骨密度变化情况, 发现护理前两组之间并无显著的差异, 不具有统计学意义 ($P>0.05$); 护理后, 能够显著发现两组间观察组的骨密度提升较为显著, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 可以发现在护理后观察组的骨代谢指标更具优势, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 通过两组对比数据发现观察组的各项指标分数更高, 且证实其护理方式能够提升患者生活质量, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 采用个体化护理能够有效改善老年骨质疏松患者的症状, 且提升患者生活质量, 值得推广。

【关键词】 老年综合评估; 个体化护理; 老年患者; 骨质疏松症; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250629

Analysis of the impact of individualized nursing in comprehensive geriatric assessment on quality of life in elderly osteoporosis patients

Xuanhui Dai, Hengxuan Xi, Jiaying Tian

Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Department of Orthopedics, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To investigate the impact of individualized nursing in comprehensive geriatric assessment on improving the quality of life of elderly osteoporosis patients. **Methods** The control group and observation group were selected from elderly osteoporosis patients treated at our hospital between January 2024 and January 2025. Different nursing approaches were implemented to identify the superior care model. The control group received standard nursing care, while the observation group received individualized nursing. A total of 68 patients were selected, with 34 cases in each group, to compare various indicators. **Results** When comparing bone density changes between two patient groups, no significant difference was observed between the groups before nursing intervention ($P>0.05$), which lacked statistical significance. After nursing care, a significant improvement in bone density was noted in the observation group ($P<0.05$), demonstrating statistically significant differences. The observation group also showed superior bone metabolism indicators post-nursing ($P<0.05$), with statistically significant differences. Comparative data revealed higher scores across all indicators in the observation group, confirming that the nursing approach effectively improves patients' quality of life ($P<0.05$). **Conclusion** Individualized nursing effectively alleviates symptoms and enhances quality of life in elderly osteoporosis patients, making it a clinically recommended practice.

【Keywords】 Comprehensive geriatric assessment; Individualized care; Elderly patients; Osteoporosis; Quality of life

老年骨质疏松患者在临床中为特殊慢性病群体, 患有此病症的患者多为伴有多种基础疾病和生理功能

衰退的患者, 想要有效干预需要对其进行精准的评估, 并且需要采取有效的护理方式。个体化护理模式通过

采用多维度的评估体系,观察患者的生理机能、心理健康、社会支持与居家环境等关键因素,从而能够发现患者存在的风险和个性化需求^[1]。与常规护理模式相比,个体化护理是基于将患者作为中心,调动患者治疗积极性,从而提高其用药依从性和自我管理效能^[2]。因此,本文将依据个体化护理对改善老年骨质疏松患者生活质量的影响做对照研究,旨在为临床提供数据支持,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究报告的对照样本均选自 2024 年 1 月—2025 年 1 月期间在本院进行治疗的来安骨质疏松症患者,通过不同的护理方式明确优势的护理方案,对照组采用常规护理模式,观察组采用个体化护理,且共计选择对照样本 68 例,每个小组包含 34 例患者。对照组和观察组中分别含有男性患者 14 例和 15 例,女性患者分别有 20 例和 19 例,年龄均处于 78-86 岁、77-86 岁之间,平均年龄分别为 76.32 ± 5.29 、 75.92 ± 5.62 岁。通过两组患者的基本信息,可以发现两组间无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:患者均为老年患者;均为骨质疏松症;患者意识清晰能够配合护理工作。

排除标准:患者患有恶性肿瘤;患者有急性感染;患者存在精神类疾病^[3]。

1.2 方法

1.2.1 对照组中的所有老年骨质疏松症患者均采用常规护理措施:①对患者及其家属开展基础性健康宣传教育,主要向其讲解如何保持饮食均衡,保证其能够明确均衡饮食的重要性,指导掌握膳食搭配的方法。指导患者选择适合的运动方式,并且注意强度,能够规律地展开身体活动。②需要严格按照医生给予的抗骨质疏松药物进行服药,在治疗过程中需要密切关注患者产生的各种反应,一旦存在药物不良反应需要及时对应处理。③向患者家属提供全面的安全防护指导,其中涵盖了对患者居家环境的改造建议、生活中的注意事项、预防跌倒的措施。

1.2.2 观察组中的所有老年骨质疏松症患者均采用个体化护理措施:①依据患者的个体情况为其制定针对性的个体化护理措施。主要围绕患者个体的身体机能、平衡能力和骨密度水平,设计适合患者的抗阻训练、平衡训练和柔韧性锻炼,并采用阶梯式运动方案,促使患者能够循序渐进地接受训练强度。需要保证每周进行 3~5 次训练,每次不得少于 40 分钟,由专业的康

复师进行一对一指导,确保患者的运动足够安全和规范。②实施个体化营养护理措施,需要对患者的胃肠吸收功能、饮食习惯和血液生化指标进行详尽的评估,以此调整钙、维生素 D 以及蛋白质的摄入比例,在必要时还需要给予患者肠内营养补充剂。③开展心理状态评估和疏导,针对患者的心理状况给予个体化的疏导措施,确保患者能够有效改善心理状态和生活质量。所有护理均持续 3 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者骨密度变化情况:其中涵盖了腰椎 (L2-L4) 和股骨颈 BMD 值护理前后变化情况,分数越高表示患者的骨密度情况越好^[4]。

1.3.2 观察两组患者护理后骨代谢指标变化:包括血清骨钙素 (BGP)、I 型原胶原氨基端前肽、 β -胶原降解产物的变化情况,分数越高表示患者的骨形成活性越强^[5]。

1.3.3 观察两组患者护理后生活质量:本次生活质量的评分依据 SF-36 量表进行评估,包括生理功能、躯体疼痛、社会功能和情感角色,分数越高表示患者的生活质量越高,满分为 100 分。

1.4 统计学分析

本次实验数据 SPSS23.0 软件进行统计学分析,计量资料对比采用 t 检验,表示 ($\bar{x} \pm s$),计数资料对比采用 χ^2 检验, (n, %) 表示,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义

2 结果

2.1 比较两组患者骨密度变化情况

比较两组患者骨密度变化情况,发现观察组患者的腰椎 (L2-L4) 和股骨颈 BMD 值在护理前分别为 $0.854 \pm 0.12 \text{ g/cm}^2$ 、 $0.712 \pm 0.09 \text{ g/cm}^2$;对照组在护理前分别为 $0.849 \pm 0.11 \text{ g/cm}^2$ 、 $0.708 \pm 0.10 \text{ g/cm}^2$,两组之间并无显著的差异,不具有统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,观察组的腰椎 (L2-L4) 和股骨颈 BMD 值在护理前分别为 $0.892 \pm 0.13 \text{ g/cm}^2$ 、 $0.738 \pm 0.09 \text{ g/cm}^2$;对照组分别为 $0.861 \pm 0.12 \text{ g/cm}^2$ 、 $0.715 \pm 0.10 \text{ g/cm}^2$ 。能够显著发现两组间观察组的骨密度提升较为显著,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 比较两组患者护理后骨代谢指标变化

比较两组患者护理后骨代谢指标变化情况,发现观察组的血清骨钙素、I 型原胶原氨基端前肽和 β -胶原降解产物分别为 $21.45 \pm 3.67 \mu \text{ g/L}$ 、 $28.76 \pm 4.22 \mu \text{ g/L}$ 、 $0.58 \pm 0.14 \text{ ng/mL}$,对照组为 $18.24 \pm 3.03 \mu \text{ g/L}$ 、 $24.36 \pm 3.90 \mu \text{ g/L}$ 、 $0.72 \pm 0.16 \text{ ng/mL}$ 。可以发现在护理

后观察组的骨代谢指标更具优势, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者骨密度变化情况 [g/cm^2 , ($\bar{x} \pm s$)]

| 组别 | 例数 (n) | 腰椎 (L2-L4) | | 股骨颈 BMD 值 | |
|---------|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 (n) | 34 | 0.854 \pm 0.12 | 0.892 \pm 0.13 | 0.712 \pm 0.09 | 0.738 \pm 0.09 |
| 对照组 (n) | 34 | 0.849 \pm 0.11 | 0.861 \pm 0.12 | 0.708 \pm 1.10 | 0.715 \pm 0.10 |
| t 值 | - | 0.698 | 11.258 | 0.678 | 11.268 |
| p 值 | - | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表 2 对比两组患者护理后骨代谢指标变化 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 (n) | 血清骨钙素 ($\mu\text{g/L}$) | I 型原胶原氨基端前肽 ($\mu\text{g/L}$) | β -胶原降解产物 (ng/mL) |
|---------|--------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| 观察组 (n) | 34 | 21.45 \pm 3.67 | 28.76 \pm 4.22 | 0.58 \pm 0.14 |
| 对照组 (n) | 34 | 18.24 \pm 3.03 | 24.36 \pm 3.90 | 0.72 \pm 0.16 |
| t 值 | - | 10.628 | 10.645 | 12.157 |
| p 值 | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.3 比较两组患者护理后生活质量

比较两组患者护理后生活质量, 发现观察组的生理功能、躯体疼痛、社会功能和情感角色评分分别为 98.25 \pm 0.01、97.58 \pm 0.36、95.36 \pm 1.02、94.26 \pm 1.05; 对照组分别为 88.36 \pm 0.03、87.56 \pm 0.65、85.69 \pm 1.32、84.69 \pm 1.09, 通过对比两组数据发现观察组的各项指标分数更高, 且证实其护理方式能够提升患者生活质量, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

老年骨质疏松症患者, 往往身体机能已经全面衰退, 骨骼微结构被破坏和骨量显著减少, 属于生理退化的阶段^[6]。因其骨骼脆性的明显增高, 力学强度的大幅度下降, 在日常生活中哪怕遇到了轻微的机械外力作用都会导致其受伤, 例如跌倒时的低能量冲击、突然扭转身体产生的剪切力, 甚至只是简单的咳嗽和打喷嚏引发的震动, 都会导致老年骨质疏松患者发生脊柱椎体压缩性骨折和髌部骨折等严重的骨损伤^[7]。但这样的损伤不但会导致患者出现持续性疼痛, 还会导致其活动功能受限, 使得患者难以进行日常活动, 对社会的参与度不强, 直接影响生活质量^[8]。目前, 针对老年骨质疏松症患者的方式有许多, 但仍旧需要选择能够针对患者个体情况的方式, 为其制定适合的护理方案。本研究表明: 两组间观察组的骨密度提升较为显著, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后观察组的骨代谢指标更具优势, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的各项指标分数更高, 差异具有统计学意义 (P

<0.05)。通过上述数据能够发现, 采用个性化护理方式照护老年骨质疏松症患者, 对其有着重要的意义和价值。患者可以通过护理改善自身的体质, 不会因为简单的运动便导致身体出现损伤, 可以进行简单的日常活动, 对于患者的生活质量能有不小的改善。

综上所述, 采用个性化护理在老年骨质疏松症患者中, 能够有效提升患者的骨密度水平和骨代谢指标, 帮助患者改善体质, 从而提高患者的生活质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 苏凤龙.5A 护理联合健康教育干预糖尿病性骨质疏松的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(05):589-590.
- [2] 李佳玉,李香,崔立敏.“个性化+延续式”护理模式对老年骨质疏松椎体压缩性骨折患者康复效果的影响[J].延边大学学报(自然科学版),2025,51(03):165-168.
- [3] 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.
- [4] 李珊珊.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用[J].中国城乡企业卫生,2025,40(09):236-238.
- [5] 高朋娟.综合护理在经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折术后的应用效果分析[J].青海医药杂志,2025,55(08):29-34.
- [6] 陈云仙.骨质疏松患者如何做好护理[J].科学新生活,

2025, 28(08):60-61.

2020, 27(09):114-116.

- [7] 刘润雯.多模式健康赋权干预结合序贯式疼痛护理对腰椎骨质疏松性骨折患者的影响[J].当代医药论丛,2025, 23(21): 179-181.
- [8] 雷瑞玉,李文菁,杨小梅.老年综合评估护理对老年骨质疏松患者生活质量的影响分析[J].当代护士(下旬刊),

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