

老年骨质疏松性髋部骨折患者护理中开展健康教育的临床价值分析

赵文君, 张 婷

银川市第三人民医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨健康教育护理干预在老年骨质疏松性髋部骨折患者中的应用效果。**方法** 选取本院 2025 年 1 月-12 月收治的 70 例老年骨质疏松性髋部骨折患者为观察对象。随机分为对照组与观察组各 35 例。对照组给予常规护理; 观察组给予健康教育。对比两组患者疾病认知度、术后康复依从性及住院时长。**结果** 观察组患者疾病认知度评分、术后康复依从性均高于对照组, 数据对比分析有统计学意义 ($P<0.05$); 此外观察组患者术后住院时长短于对照组, 数据对比分析有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 针对老年骨质疏松性髋部骨折患者开展健康教育, 可有效提升患者对疾病的认知度以及康复依从性, 进而促进患者早日恢复。

【关键词】 老年骨质疏松; 髋部骨折; 健康教育; 康复依从性

【收稿日期】 2026 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260277

Clinical value analysis of health education in nursing care of elderly patients with osteoporotic hip fractures

Wenjun Zhao, Ting Zhang

Yinchuan Third People's Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the application effect of health education and nursing intervention in elderly patients with osteoporotic hip fractures. **Methods** 70 elderly patients with osteoporotic hip fractures admitted to our hospital from January to December 2025 were selected as the observation subjects. Randomly divided into a control group and an observation group, with 35 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received health education. Compare the disease awareness, postoperative rehabilitation compliance, and length of hospital stay between two groups of patients. **Results** The disease awareness score and postoperative rehabilitation compliance of the observation group were higher than those of the control group, and the data comparison analysis showed statistical significance ($P<0.05$); In addition, the observation group had a shorter postoperative hospital stay than the control group, and the data comparison analysis showed statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Health education for elderly patients with osteoporotic hip fractures can effectively enhance their awareness of the disease and rehabilitation compliance, thereby promoting early recovery.

【Keywords】 Elderly osteoporosis; Hip fracture; Health Education; Rehabilitation compliance

骨质疏松症好发于老年人群, 跌倒时极易发生骨折, 此类由骨质疏松症导致的低能量骨折被称为脆性骨折, 其中以髋部骨折最为严重也更为常见, 约占全身骨折的 24%^[1]。老年患者发生髋部骨折后, 常面临长期卧床、活动能力受损等问题, 且极易出现各种炎症并发症, 甚至危及生命。因此术后临床护理中, 为了进一步提高患者的治疗配合度, 促进机体早日康复, 就需要提高患者对该疾病的认知^[2]。基于此, 以下就健康教育护理干预在老年骨质疏松性髋部骨折患者中的应用效果进行观察与报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的 70 例老年骨质疏松性髋部骨折患者临床资料 (2025 年 1 月-12 月), 随机分为 2 组。对照组 35 例: 男 14/女 21, 平均年龄: 59.34 ± 5.26 岁。观察组 35 例: 男 19/女 16, 平均年龄: 58.66 ± 4.52 岁。两组患者一般资料对比分析无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。研究全程遵循《赫尔辛基宣言》。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预: 患者入院后, 遵医嘱完成入院指导、病区管理, 严密监测生命体征, 协助完成各项辅助检查; 针对躯体疾病开展手术护理, 如术前宣

教, 术后予以饮食指导、用药指导、生活指导及并发症防控护理。

观察组在对照组护理基础上给予健康教育: (1) 疾病宣教: 向患者讲解骨质疏松性髌部骨折的因素、危害、具体治疗方法、治疗的意义, 全面提高患者对疾病的认知, 引导患者重视自身疾病, 并改进不良生活习惯, 进而提升患者康复依从性。(2) 心理教育: 患者骨折术后需要长期卧床休息, 行动不便, 同时自身对疾病知识认知不足, 因此很容易出现焦虑、抑郁等不良情绪。这时亟需疏解患者不良情绪, 首先护理人员向患者讲解手术的原理, 必要性, 引导患者对自身状态形成正确认知并主动接受。然后向患者讲解以往康复案例, 激发出患者康复的欲望。嘱咐家属多关心, 多陪伴、多理解患者, 引导患者以积极的心态配合康复。(3) 饮食教育: 老年髌部骨折患者需要更多的蛋白质、矿物质和维生素以及微量元素来支持骨骼和软组织的修复, 因此指导患者应该对食用优质蛋白类食物, 如鸡肉、牛肉、鱼、鸡蛋和牛奶。如果实在不想吃肉, 也可以每天摄入 1.2~1.6g/Kg 体重的植物蛋白, 如扁豆、黑豆、大豆、豌豆等。(4) 体位摆放教育: 应保持避免下肢内收, 患肢中立位外展 30°, 禁止深蹲、盘腿等。减少卧床时间, 术后早期主动锻炼肌肉和关节, 尤其是未固定关节。改善全身营养状况, 防治下肢静脉血栓、泌尿系感染等卧床并发症。(5) 康复运动教育: 护理人员需要针对患者术后身体康复状况制定一份早期康复运动方案, 并告诉患者执行方

案的益处, 鼓励患者进行早日锻炼。在临床上, 患者术后麻药退去后, 若为出现剧烈疼痛, 当天即应开始患肢踝泵练习和股四头肌静力性收缩练习。术后 1 周在不引起疼痛的前提下进行髌关节周围肌肉的等长收缩练习, 术后 4 周开始练习床边坐、小腿下垂或踏小凳, 此时应避免直接坐床伸腿, 易造成外展外旋不良体位。术后 8 周可逐步增加下肢内收、外展练习, 比如坐起、躺下, 也可进行股四头肌抗阻训练。(6) 高危知识宣教: 告知老年患者需规避生活中跌倒高危因素, 日常做好自我防护: 保持居住地面平坦无障碍物, 上下楼采取正确姿势, 以此降低跌倒骨折的再次发生风险。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者术后康复依从性。(2) 对比两组患者疾病认知度与住院时长。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 软件分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后康复依从性对比

观察组患者术后康复依从性更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者疾病认知度与住院时长对比

观察组疾病认知度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 住院时长低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者疾病认知度、术后康复依从性对比 (n, %)

组别	例数	依从	部分依从	不依从	总依从率 (%)
对照组	35	11	12	12	23/35 (65.71%)
观察组	35	21	10	4	31/35 (88.57%)
χ^2	-	-	-	-	19.1646
P	-	-	-	-	0.001

表 2 两组患者疾病认知度与住院时长对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病认知度 (分)	住院时长 (d)
对照组	35	70.25 ± 3.02	17.36 ± 3.21
观察组	35	83.46 ± 3.26	14.20 ± 3.05
t	-	17.5863	4.2220
P	-	0.001	0.001

3 讨论

老年人髌部骨折是一种常见的骨折类型, 主要发生在 65 岁以上的老年人群。由于骨质疏松、肌肉力量

减弱等原因, 老年人的骨骼变得脆弱, 容易发生骨折。髌部骨折, 对于老年人而言, 无疑是一场灾难。而且患者因长期卧床、行动不便, 极易产生负面情绪, 因此生

活质量严重下降^[3]。对于骨科病人来说,健康教育是康复过程中至关重要的一环。它不仅能帮助病人更好地理解自身病情,同时更能引导他们采取科学有效的行动,早日促进身体康复,回归社会恢复正常的生活。老年患者受年龄、疾病认知水平等多种因素的影响,对于髌部骨折疾病相关知识了解不足,因此在治疗过程中容易出现诊疗配合度低的问题,加之疾病疼痛引发的不适感,患者容易产生烦躁的情绪,此外在理解与关心不足的情况下,多以消极懈怠的心态面对疾病^[4-5]。这种情况既不利于患者病情的康复,同时也不利于和谐的医患关系建立。提高患者对髌部骨折疾病的认知非常重要,而针对性的健康教育就是提高患者对疾病认知的重要手段。

本次实验探究纳入我院收治的70例髌部骨折患者就健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折患者中的应用效果进行了观察。结果显示:观察组患者疾病认知度显著高于对照组,而且康复依从性非常高。住院时间短于对照组。分析其主要原因:髌部骨折常规护理以患者机体监测为核心侧重,重点关注生命体征、伤口愈合、肢体功能及并发症等生理指标的观察与干预,对疾病相关认知教育缺乏足够重视,未系统向患者普及骨折愈合规律、骨质疏松基础调理及跌倒风险规避等关键知识,也未针对性纠正患者的错误认知^[6]。因患者对疾病及护理要点的知晓度不足,易对康复训练、用药及日常防护等护理措施产生认知偏差,进而导致临床护理配合度偏低,各项检查与干预措施的执行效果也受到相应影响。而临床中也正是发现了这一护理弊端,针对性的为不同患者开展个性化健康教育,且取得了良好的干预效果^[7]。观察组患者经多方面的健康指导后,对疾病的认知程度显著提升,在诊疗过程中能更积极地配合医护人员,饮食上遵循医嘱、康复锻炼中也能主动按照方案完成训练,康复主动性大幅提高,最终有效缩短

了住院时长。

针对老年骨质疏松性髌部骨折患者开展健康教育,可有效提升患者对疾病的认知度以及康复依从性,进而促进患者早日恢复,健康教育应用价值极高,值得在各大疾病护理中推广使用^[8]。

参考文献

- [1] 卜南. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用评价[J]. 糖尿病天地,2021,18(4):202.
- [2] 陆晓娟. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用效果分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(10):185-186.
- [3] 秦琴,龙微. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用价值[J]. 现代养生(上半月版),2023,23(1):57-59.
- [4] 张 贤. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用进展[J]. 医学论坛,2025,7(6):232-234.
- [5] 廖敏. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及护理满意率评价[J]. 健康管理,2021(19):136-137.
- [6] 孙芙蓉. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及护理满意度分析[J]. 健康女性,2023(29):13-14.
- [7] 沈佳璐,黄菲菲. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的体会[J]. 饮食保健,2021(51):151-153.
- [8] 李婷,赵岚,刘丽玲. 健康宣教在老年骨质疏松性髌部骨折患者护理中的效果分析[J]. 养生保健指南,2025(2):1-3.

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