

延续性护理对骨质疏松症患者的影响

叶伟玲

广州医科大学附属市八医院 广东广州

【摘要】目的 分析骨质疏松症（OP）患者采取延续性护理的效果。**方法** 选取本院于 2023 年 5 月至 2024 年 8 月该时间段收治的 OP 患者 100 例，将其作为本次研究对象，采取随机方式将研究对象划分为观察组（延续性护理）和对照组（常规护理）各 50 例，对比两组护理效果（自护能力、生活质量、护理满意度）。**结果** 观察组在自我护理责任感等护理能力、心理功能等生活质量、护理工作态度等护理满意度方面评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于 OP 患者来讲，其实实施延续性护理既可以有效提升患者的自护能力，而且也可以改善患者的生活质量，同时提升护理满意度，效果良好。

【关键词】 骨质疏松症；生活质量；延续性护理；自我护理能力；护理满意度

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250285

The impact of continuous care on patients with osteoporosis

Weiling Ye

The Eighth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effect of continuous care in patients with osteoporosis (OP). **Methods** 100 OP patients admitted to our hospital during this period from May 2023 to August 2024 were selected as the subjects of this study. The subjects were randomly divided into observation group (continuous care) and control group (routine care) with 50 cases each, and the nursing effects (self-care ability, quality of life, nursing satisfaction) of the two groups were compared. **Results** The scores of nursing ability such as self-care responsibility, quality of life such as psychological function, nursing work attitude and nursing satisfaction in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For OP patients, the implementation of continuous nursing can not only effectively improve patients' self-care ability, but also improve patients' quality of life, and enhance nursing satisfaction, with good results.

【Keywords】 Osteoporosis; Quality of life; Continuous care; Self-care ability; Nursing satisfaction

骨质疏松（OP）属于临床中比较常见的一种全身性骨病，该病是因为骨密度、骨质量在多个因素影响下出现降低，导致骨微结构被破坏，致使骨骼变得更加脆弱，进而极易出现骨折问题^[1]。OP 含两种类型，即原发性、继发性。原发性 OP 又可以划分为三种类型，即绝经后 OP、老年性 OP、包含青少年型的特发性 OP。绝经后 OP 通常会在妇女绝经后的 5~10 年内出现；老年性 OP 通常指的是 OP 出现在 70 岁以后；而特发性 OP 以青少年为主，但病因并未确定^[2]。临床上 OP 的发生率在人口老龄化持续加重下不断增加，老年 OP 早期并无显著症状，因此常常未被发现，但在低暴力下则可能发生脆性骨折，乃至无外力作用下出现脊柱压缩性骨折^[3]。所以，针对该类患者需要采取积极有效的治

疗来改善其病情。但是对于符合出院条件的 OP 患者来讲，其缺乏护理人员的监督和指导，常常出现自护能力降低等问题，极易再次因 OP 而入院。有研究表示^[4]，对于 OP 患者，对其采取延续性护理十分重要。鉴于此，本文分析 OP 患者实施延续性护理效果，如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 5 月至 2024 年 8 月，100 例 OP 患者，随机分为观察组 50 例，男 26 例，女 24 例，平均年龄（ 68.36 ± 2.74 ）岁；对照组 50 例，男 28 例，女 22 例，平均年龄（ 67.25 ± 3.62 ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括常规的药物护理、饮食干

预、运动指导、出院健康教育、间隔 2 个月的电话随访等护理。

观察组：延续性护理，包含：1) 构建专业性的延续性护理组：该小组的成立需要护士长精选年资不低于 3 年且具有丰富护理经验的 5 名优秀护士成立，对其进行集中授课，让其全面掌握延续性护理中的护理技巧、理论知识，同时重点介绍 OP 的护理要点、注意事项，增加其内在动力，更加积极进行工作。2) 明确随访的具体方法：责任护士需在出院前对患者、家属细致讲解延续性护理的重要性、作用、目的等内容，同时构建健康档案以及记录随访情况的手册。出院后，护理人员利用多种方式落实随访工作，如微信、电话等，具体的随访内容有患者饮食方面的指导、生活方面的干预、用药情况的监督等。3) 健康宣教：在每周的固定时间，护理人员需通过公众号进行 OP 的科普文章的发布，同时每月均进行专题讲座，内容包括运动方法、药物副作用等，于现场直接回应并解决患者或家属提出的问题。4) 微信远程护理：护士长创办 OP 患者微信群聊，指定专人进行管理。对患者进行鼓励，让其积极在群中提问治疗中的问题，负责指导以及回答疑问的医护人员应具有丰富的专业知识及护理经验。并且与此同时，倡导患者在微信群里踊跃互动，分享各自的治疗心得，彼此借鉴，以此增强自我管理疾病的能力。并且将延续护理信息、OP 知识定时发布在微信群，持续

提醒患者维持健康生活方式、合理饮食与按时用药。5) 电话咨询服务：为方便患者、家属在有疑问时能随时联系到医护人员，本院建立 24h 专业电话服务，保证问题可以获得及时解答。6) 定期随访：电话随访频率为 1 次/周，上门家庭访视为 1 次/月，进而掌握患者病情状况、生活环境和心态，及时知晓治疗存在的用药不规范、心态失衡等问题，同时采取相应的用药、生活方面干预，消除对治疗产生阻碍的各种因素。并且分发健康手册，增加其认知 OP 程度。

1.3 观察指标

自护能力通过 ESCA 量表进行评估，含自我概念等内容，分数越高代表自护能力越强^[5]。生活质量用 SF-36 评价，含物质功能等方面，分数越高说明生活质量越好^[6]。护理满意度为自制量表，含随访内容等项目，分数越高代表对护理越满意。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 对比两组患者自护能力评分

护理后，组间比较 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 对比两组患者生活质量评分

护理后，组间比较 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 对比两组患者护理满意度评分

组间比较 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 两组患者自护能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
健康认知	护理前	30.53 ± 6.37	30.57 ± 6.35	0.371	>0.05
	护理后	47.36 ± 5.33	40.71 ± 5.47	4.215	<0.05
自我概念	护理前	19.20 ± 4.37	19.23 ± 4.35	1.400	>0.05
	护理后	29.08 ± 3.70	24.56 ± 3.42	2.471	<0.05
自我护理技能	护理前	24.30 ± 7.28	24.05 ± 7.27	1.035	>0.05
	护理后	39.38 ± 4.24	34.41 ± 5.67	3.278	<0.05
自我护理责任感	护理前	17.18 ± 4.48	17.22 ± 4.46	1.280	>0.05
	护理后	24.33 ± 3.36	21.25 ± 3.58	4.364	<0.05

表 2 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
物质功能	护理前	53.53 ± 2.27	53.58 ± 2.25	0.571	>0.05
	护理后	74.15 ± 4.62	65.84 ± 2.36	4.135	<0.05
社会功能	护理前	52.32 ± 2.20	52.36 ± 2.18	0.273	>0.05
	护理后	73.41 ± 3.73	63.63 ± 2.84	4.092	<0.05
心理功能	护理前	52.00 ± 2.51	52.03 ± 2.50	0.824	>0.05
	护理后	73.70 ± 3.45	65.47 ± 3.05	4.162	<0.05
生理功能	护理前	52.08 ± 2.48	52.12 ± 2.47	0.427	>0.05
	护理后	72.27 ± 3.51	64.24 ± 2.73	4.260	<0.05

表3 两组患者护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
答疑有效性	3.82 ± 1.22	2.62 ± 1.17	5.582	<0.05
答疑及时性	3.71 ± 1.08	3.18 ± 1.33	5.326	<0.05
随访方式	3.65 ± 1.18	3.01 ± 1.28	4.328	<0.05
随访内容	3.78 ± 1.11	3.03 ± 1.26	5.714	<0.05
延续护理模式	3.35 ± 1.37	2.70 ± 1.38	6.258	<0.05
护士解决问题能力	3.42 ± 1.22	2.13 ± 1.33	5.714	<0.05
护士操作水平	3.34 ± 1.37	2.54 ± 1.41	5.321	<0.05
护士工作态度	3.59 ± 1.20	2.60 ± 1.22	6.329	<0.05

3 讨论

在人口老龄化日益严重的今天, OP 已经成为重要问题, 属于继高血压、糖尿病之后的又一常见的基础性病症。OP 患者伴随一定程度的骨痛、活动受限的问题, 担心跌倒而减少社会活动频率, 进而导致此类患者的生活质量显著降低。通常来讲, OP 患者需长时间进行物理治疗、药物治疗以及康复锻炼等。所以, 客观上来说, 这类患者对延续性护理有着迫切的需求。经过治疗出院回家后的 OP 患者, 由于家庭约束力同医院来讲力度不佳, 导致其治疗依从性出现降低, 影响康复效果及进度。

延续性护理属于常见的护理模式, 其将住院护理拓展至家庭和社区, 保证护理的协同及连贯, 知晓出院后护理对于生活质量以及疾病的康复存在一定影响^[7]。延续性护理聚焦于患者在出院后的身心健康以及日常生活照料, 通过定时开展随访工作, 深入掌握患者居家状态, 为其提供包括心理疏导、生活起居建议等全方位的护理服务, 使患者即便身处家种也能享受到专业、系统的照护。该种护理模式在促进患者疾病好转以及提升生活质量方面意义重大。延续性护理诞生于 20 世纪 70 年代, 核心是打破时间局限, 实现护理服务的纵向延伸, 由专属护理人员为患者提供长期且连贯的照护。随着医疗多元化发展, 该种护理可以将护理断点问题有效弥补, 使护理人员和患者紧密连接。延续性护理主要包含关系延续、管理延续以及信息延续。过去其服务的重点人群为慢性病患者、老年人、儿童。现如今, 通过应用在糖尿病患者中发现, 其可以改善自护能力, 提升生活质量。

本研究结果说明延续性护理存在良好的干预效果。分析原因: 1) 提升自护能力。A 介绍 OP 知识。护理人员在微信公众号每周定时发布有关 OP 疾病知识, 同

时各月均进行健康讲座, 为患者介绍使用药物、饮食禁忌等内容, 使患者对于 OP 存在更高认知, 进而确保其自我护理更加有科学性、合理性。B 交流互动。诱导患者积极在微信群中交流、沟通, 分享治疗体会, 使患者可以得到实用性更强的自护经验、技巧, 促使其自我管理能力得到进一步提升。C 持续指导。为患者提供定时电话随访以及上门家庭访视服务, 经过该项操作可以将换治疗期间的问题尽早发现, 进而进行相应干预, 使患者可以对本身的自护行为进行持续的规范, 确保正确性^[8]。2) 改善生活质量。A 个性化关怀。护理人员经过定时的上门家庭访视可以对患者目前的心态、具体病情、所处的环境有所了解, 按照其实际情况而落实针对性的用药、生活干预, 协助患者积极处理疾病、生活中的问题, 促使生活质量得到进一步提高。B 心理支持。随访时, 密切留意患者情绪低落、心态不稳定等问题, 及时予以关怀、心理疏导。重视其心理健康可以让其在面对疾病过程中具有良好的心理状态, 促使生活的整体感受得到提升^[9]。C 健康督促: 将延续性护理内容通过微信群聊分享, 监督患者具有健康的饮食与生活行为, 协助其保持健康生活习惯, 进而积极影响其生活质量。3) 提高护理满意度。A 多渠道沟通: 延续性护理实施过程中包含多种随访方式, 如微信、电话等, 而且建立全天不间断的电话服务, 对患者来讲方便其与医护人员, 及时处理问题而感受到护理的及时性、方便性, 进而提高满意度。B 专业服务: 组成小组的成员均经过精挑细选, 确保经验丰富, 而且对其进行统一培训, 旨在进一步增加其专业能力, 从而将专业、科学的服务服务于患者, 让患者更加认可、信任护理工作^[10]。3) 关注需求: 护理工作的实施均以患者需求为基础, 如健康宣教、随访等, 从耐心科普疾病知识, 到帮忙解决患者康复护理等实际生活难题, 医护人员为患者提

供全方位、无死角的贴心关怀,让患者真真切切感受到护理服务的诚意,自然对护理工作更加满意。

总而言之,OP患者经延续性护理干预后,其自护能力、生活质量、护理满意度得到显著提升,值得应用。

参考文献

- [1] 李彩虹,古晨玉,荆真真.基于运动训练的延续性护理对股骨头坏死手术髋关节功能及生活质量的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(1):182-184.
- [2] 胡永红.延续性护理对骨质疏松性椎体压缩骨折(OVCF)行椎体成形术患者的影响研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(7):0126-0129.
- [3] 龚裕明.基于微信的延续性护理在老年骨质疏松患者护理中的应用价值研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(10):0196-0199.
- [4] 黄小芬,郑欢欢,李建辉,尹燕.“互联网+”三级联动管理在骨质疏松症老年患者延续护理中的应用[J].护理与康复,2024,23(11):63-6671.
- [5] 孟吉平,刘红秀,张晓辉,崔妙然,秦俊美,李青青.基于跨理论模型护理干预在骨质疏松症患者中的应用[J].实用中西医结合临床,2024,24(20):117-120.
- [6] 张晓艳,李世仙,李玉恒,刘芳,陈颖.中医特色延续性护理在骨质疏松性椎体骨折术后的应用分析[J].云南医药,2022,43(4):92-94.
- [7] 周晓英,裘玉荣.Guided Care 护理模式对老年骨质疏松症患者自我管理能力和生活质量的影响[J].中外医疗,2024,43(16):169-173.
- [8] 苏雪清,张露露.以追踪方法学为指导的护理干预在骨质疏松症患者治疗中的应用效果[J].医学理论与实践,2024,37(4):699-701.
- [9] 王洪.延续性护理干预在老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者术后护理中的应用研究[J].中国伤残医学,2020,28(16):62-64.
- [10] 邹成松,陈涛,万青,王家兰.中医护理团队家庭回访结合情志干预管理骨质疏松症模式的研究[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(2):127-130.

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