

## 延续性护理干预在骨质疏松症患者药物治疗中的护理研究新进展

蔡俊梅

吉林省德惠市人民医院 吉林德惠

**【摘要】**骨质疏松症是一种高发于中老年人群体的代谢性骨病，药物治疗是延缓其病情进展的核心治疗方案。然而，患者长期用药依从性差、骨代谢指标控制不佳等问题严重制约治疗效果。为此，延续性护理应运而生，它通过构建出院后全程照护体系，有效衔接院内治疗与家庭康复，在规范患者用药行为、改善骨健康结局方面发挥关键作用。本文据此梳理近年国内外研究，旨在系统阐述骨质疏松症患者药物治疗中延续性护理的核心内容，对比分析不同干预模式的适用场景与实施成效，探讨实践现存问题并提出针对性优化策略，以期为临床护理方案的精准化完善与推广提供参考。

**【关键词】** 延续性护理；骨质疏松症；药物治疗；护理干预

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 18 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250649

### New advances in nursing research on continuity of care interventions in pharmacotherapy for osteoporosis patients

Junmei Cai

Dehui People's Hospital, Dehui, Jilin

**【Abstract】** Osteoporosis is a metabolic bone disease predominantly affecting middle-aged and older adults, for which pharmacological therapy serves as the cornerstone for delaying disease progression. However, suboptimal long-term medication adherence and poorly controlled bone metabolic indicators significantly undermine treatment efficacy. In response, continuity of care has emerged as a critical approach. By establishing a comprehensive post-discharge care system, it effectively bridges in-hospital treatment and at-home rehabilitation, playing a pivotal role in standardizing medication behaviors and improving bone health outcomes. This article synthesizes recent domestic and international research to systematically elaborate on the core components of continuity of care in the pharmacological management of osteoporotic patients, compare the applicability and effectiveness of different intervention models, examine existing practical challenges, and propose targeted optimization strategies. The aim is to provide a reference for the refinement and broader implementation of precise clinical nursing protocols.

**【Keywords】** Continuity of care; Osteoporosis; Medication management; Nursing intervention

骨质疏松症以骨量减少、骨组织微结构破坏为特征，引发的脆性骨折会严重降低患者的生活质量并增加社会医疗负担<sup>[1]</sup>。流行病学表明，中国 50 岁以上人群骨质疏松症患病率达 20.7%，而其中女性绝经后患病率显著升高至 32.1%，更值得注意的是 65 岁以上女性患病率进一步攀升至 51.6%<sup>[2]</sup>。药物治疗作为控制病情的主要手段，临床上的一线药物包括双膦酸盐类、降钙素、雌激素受体调节剂等，需患者长期服用以维持骨代谢平衡<sup>[3]</sup>。

但在临床治疗中，骨质疏松症患者出院后对药物治疗的依从性普遍偏低。统计表明，约 40% 患者存在药物漏服、剂量不足或擅自停药等问题，这直接导致骨密度改善效果不佳，脆性骨折风险升高<sup>[4]</sup>。此类问题的存在与患者出院后自我管理能力薄弱、健康知识匮乏、缺乏持续照护支持密切相关。延续性护理作为院内护理的延伸，是改善上述问题的关键手段。鉴于此，本文旨在对其核心内容、干预模式、实践困境及优化策略进行综述。

## 1 骨质疏松症药物治疗患者延续性护理的内容

骨质疏松症药物治疗相关的延续性护理以“保障用药有效性、降低健康风险”为核心,涵盖用药管理、健康指导、康复支持及随访监测四大维度,形成全方位、个性化照护体系。

### 1.1 用药管理

用药管理是延续性护理的核心内容,对治疗效果具有决定性影响。护理人员通过定期随访,为患者解答用药疑问、澄清副作用误区,如针对双膦酸盐类药物的胃肠道不适,指导“晨起空腹服用、服药后站立 30 分钟”等规范操作以减少不良反应<sup>[5]</sup>。针对老年患者记忆力差的特点,结合其生活习惯制定弹性计划,辅以定时提醒、用药日记等方式提升用药规律性。此外,通过核查用药记录与发动家属监督,可有效监测患者依从性,及时纠正漏服、错服等行为<sup>[6]</sup>。

### 1.2 健康指导

健康指导旨在构建与药物治疗协同的健康生活方式。饮食方面,需依据骨代谢指标与营养状况,为患者制定个性化的钙与维生素 D 补充方案,明确奶制品、深绿色蔬菜等摄入标准,并指导其规避高盐饮食、咖啡等影响钙吸收的因素<sup>[7]</sup>。在运动方面,则需结合患者年龄与骨密度,推荐适宜的抗阻运动及平衡训练,并明确运动频率与强度以防损伤,同时开展戒烟、限酒、控体重等健康宣教<sup>[8]</sup>。

### 1.3 康复支持

康复支持主要针对骨痛、活动受限或术后患者,旨在缓解症状并保障治疗连续性。对于骨痛患者,指导其采用热敷、体位调整等方法缓解疼痛,以避免疼痛影响用药依从性;对于术后患者,则为其制定分阶段康复计划,并同步强化用药指导<sup>[9]</sup>。此外,密切关注患者心理状态,通过专业疏导与成功案例分享缓解其焦虑、抑郁情绪,进而树立治疗信心<sup>[10]</sup>。

### 1.4 随访监测

随访监测为动态调整干预方案提供核心依据。通过电话、线上平台等途径进行定期随访,系统核查用药情况、记录症状变化、监测指标并排查不良事件。同时,督促患者定期做骨密度、血钙等检查以评估疗效,并依据结果及时协助调整治疗与护理方案,最终一套科学、闭环的管理体系<sup>[11]</sup>。

## 2 延续性护理干预模式在骨质疏松症药物治疗中的应用效果

延续性护理作为衔接院内治疗与院外康复的关键纽带,其核心价值在于通过系统化干预,帮助骨质疏松

症患者维持长期药物治疗的依从性、改善健康行为,最终提升生活质量。正因如此,延续性护理实践不断创新,已从单一模式发展为涵盖线上线下、多学科协作等的多元化干预体系。诸多研究表明,这些模式在临床应用中均展现出显著成效。

### 2.1 线上线下融合的混合式干预模式

该模式依托移动健康管理平台,通过整合线上便捷性与线下专业性,有效突破传统护理的时空限制,在优化患者院外药物管理方面展现出显著优势<sup>[12]</sup>。其效果得到多项研究佐证:冯丽娜等<sup>[13]</sup>发现基于信息化平台的干预能通过线上知识推送、用药提醒与线下评估随访相结合,深化患者疾病认知并强化其规范用药与复查的信念;曹婕等<sup>[14]</sup>研究表明,借助微信平台的干预能同步提升骨质疏松压缩性骨折患者的康复锻炼依从性与运动功能,并在降低并发症的同时改善其生活质量;张旭等<sup>[15]</sup>也证实,该模式能有效促进患者的知识掌握与遵医行为。

### 2.2 多学科协作干预模式

多学科协作干预模式通过系统整合骨科、护理、康复、药学及营养等多学科专业资源,为椎体骨质疏松骨折术后患者提供全方位、协同的延续护理。研究证实<sup>[16]</sup>,多学科团队通过制定个性化方案与专业分工,能使患者更深刻地理解药物治疗与康复、营养的协同作用,从而主动提升其健康行为能力与生活质量。实践结果<sup>[17]</sup>进一步显示,接受该模式干预的患者,其在用药、锻炼及饮食等方面的执行率均显著提高,术后 6 个月的生活质量评分(包括生理功能、躯体疼痛等维度)也明显优于常规护理组,充分体现了多学科整合对提升药物治疗综合效益的核心价值。

### 2.3 家庭参与式干预模式

家庭参与式护理模式的核心在于将家庭照护者纳入协同护理体系,利用其积极性来保障老年患者药物治疗的连续性与规范性<sup>[18]</sup>。现有研究表明<sup>[19]</sup>,家庭的系统参与不仅能通过有效监督减少用药中断与错误,还能通过情感支持缓解了患者焦虑情绪,从而双重提升其用药依从性与治疗信心。临床实践显示<sup>[20]</sup>,该模式能显著提升老年患者的疾病知识水平、健康信念、自我效能以及服药依从性。这充分证明家庭参与在强化延续性护理效果、促进患者药物治疗与康复进程同步推进中的核心价值。

### 2.4 中医延续性护理干预模式

中医延续性干预模式是将中医特色技术与现代护理理念结合,为老年骨质疏松性骨折患者提供特色化

护理模式<sup>[21]</sup>。研究显示<sup>[22]</sup>, 强骨活血法联合中医延续性护理更有助于减轻老年骨质疏松性骨折患者疼痛, 提高患者锻炼依从性和生活能力, 改善骨密度和骨代谢, 降低骨折后相关并发症发生风险。同时, 患者在躯体功能、疼痛控制、精神状态等维度的生活质量评分均高于接受常规延续护理的患者, 且该模式具有较高的安全性与患者接受度, 展现了其在改善患者身心状态与生活质量方面的独特优势<sup>[23]</sup>。

### 3 延续性护理干预在骨质疏松症药物治疗中的问题与优化策略

#### 3.1 核心问题

延续性护理在实践中主要面临三大挑战: 其一, 干预覆盖存在结构性不均, 数字鸿沟与地域资源差异导致老年独居、农村患者难以获得连续服务; 其二, 多学科协作流于形式, 因缺乏长效沟通机制, 不同专业的指导内容(如营养与用药、康复与骨密度监测)难以有效协同; 其三, 患者长期依从性动力不足, 漫长病程易引发治疗倦怠, 而家庭照护者能力欠缺则进一步削弱了监督支持效果。

#### 3.2 优化策略

优化策略可以从以下三方面推进: 首要任务在于构建分层服务体系, 即依据年龄、居住环境与健康素养对患者进行分类, 为老年或偏远地区患者提供上门随访与简易智能设备支持, 从而实现干预服务的全员覆盖; 二是健全多学科协作机制。通过建立月度会诊制度, 并依托院内协作平台实现跨专业信息共享, 确保用药方案与生活方式指导能够动态协同、同步更新; 三是强化全程赋能管理。通过案例宣教、照护者专项培训提升家庭支持能力, 结合症状改善追踪增强患者治疗信心, 推动护理从“被动执行”向“主动参与”根本性转变。

#### 4 小结

延续性护理作为骨质疏松症患者长期药物治疗的重要支持体系, 已通过大量实践证实其综合价值。该体系通过系统性的用药管理、个性化的健康指导、专业的康复支持以及定期的随访监测等多维度干预措施, 并结合线上线下融合、多学科协作、家庭参与及中医特色等多元化模式, 在临床上取得了明确成效。其核心价值主要体现在三个方面: 有效提升了患者的长期用药依从性, 显著改善了骨代谢指标与骨骼健康水平, 并最终全面增强了患者的日常生活质量与功能状态。

在多种干预模式中, 线上线下融合模式因其能够突破时空限制, 兼具便捷性与专业性, 展现出最广泛的适用性与可及性; 多学科协作模式则通过整合医疗、护

理、康复、药学及营养等多方专业资源, 在处理伴有多种合并症的复杂病例时效果最为突出; 而家庭参与式模式与中医延续性护理模式, 则分别凭借其在构建家庭支持系统方面的独特优势, 以及在整合传统自然疗法与现代康复理念方面的特色, 于老年长期照护和个性化健康管理领域凸显出不可替代的应用价值。

尽管成效显著, 当前延续性护理的实践推广仍面临诸多挑战, 其中服务覆盖不均、跨专业协作机制不畅及患者长期自我管理能力不足是制约其发展的核心问题。针对这些结构性困境, 本研究提出了系统性的优化路径: 通过构建基于患者特征的分层服务体系以确保干预的公平性与全覆盖; 通过建立健全制度化的多学科协同机制以打破专业壁垒, 实现治疗方案的动态同步与一体化管理; 通过实施贯穿院内外全过程的赋能式管理, 提升患者及其照护者的主动参与能力与自我效能。

展望未来, 为推动延续性护理向更高水平发展, 相关研究应在现有基础上实现两大转向: 一是从短期效果评估转向不同干预模式的长期疗效与成本效益对比, 为医疗资源的优化配置提供高级别循证依据; 二是从普适性方案推广转向深度融合个体风险预测、动态监测反馈与人工智能技术的个性化、动态化干预方案设计, 从而在根本上提升临床护理的精准性、可操作性及长期可持续性, 最终为骨质疏松症患者建立起一个高效、包容且贯穿全生命周期的健康管理生态系统。

### 参考文献

- [1] 谢灵娇,王瑛. 个性化健康教育联合饮食干预对绝经后期骨质疏松症患者骨密度心理及生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2025,40(19):3652-3655.
- [2] 刘婷婷,何清华. 骨质疏松症与血脂、血糖、尿酸水平的相关性研究[J].川北医学院学报,2025,40(09):1114-1118.
- [3] 余典锟,周光新. 骨质疏松症的药物治疗研究进展[J].成都医学院学报,2025,20(04):700-702+707.
- [4] 徐慧,钱辉辉.延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者遵医行为及生活质量的影响[C]//广东省肿瘤康复学会.2023 年华南康复医学与护理研究学术会议论文集.南京医科大学附属盐城临床医学院盐城市第三人民医院;2023:523-525.
- [5] 胡志勇,程文会. 双膦酸盐类药物的研究进展及临床应用[J].中国实用乡村医生杂志,2022,29(06):27-30.

- [6] Hoon S K ,Hyunkyu K ,Hoon S J , et al. Impact of continuity of care on risk for major osteoporotic fracture in patients with new onset rheumatoid arthritis.[J].Scientific reports,2022,12(1):10189-10189.
- [7] Xiong R ,Xie F ,Wen S . Effects of a transitional care programme for elderly patients with osteoporotic fracture living in a rural community: a randomized controlled trial[J].Trials,2025,26(1):316-316.
- [8] 张红艳,王胜利,杨广杰,等. 延续护理在椎体骨质疏松骨折术后患者中的应用及对自我管理能力的影[J].护理实践与研究,2023,20(22):3438-3443.
- [9] 赵伟霞,高洁,刘璋. 老年骨质疏松性骨折患者出院后对疾病和康复锻炼认知、自我护理能力以及延续护理的需求[J].现代中西医结合杂志,2023,32(06):848-851.
- [10] Wenwen Y ,Haiyan X ,Weiwei M , et al. Effects of transitional care based on the social support theory for older patients with osteoporotic vertebral compression fractures: A quasi - experimental trial[J].Australasian Journal on Ageing,2022,42(1):185-194.
- [11] 黄小芬,郑欢欢,李建辉,等. “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):63-66+71.
- [12] Cheng P W ,Sun L ,Shen D , et al. Effectiveness of Mobile Health Platform-Based Continuity of Care in Osteoporosis Prevention and Treatment.[J].Alternative therapies in health and medicine,2024,
- [13] 冯利娜,孙瑞芳. 基于信息化管理平台的延续性康复护理在老年骨质疏松性椎体压缩性骨折手术患者中的应用效果[J].河南外科学杂志,2025,31(04):183-185.
- [14] 曹婕,刘炜. 基于微信平台的延续性护理干预对骨质疏松压缩性骨折患者运动功能及生活质量的影响分析 [J].中国现代医生, 2021, 59 (29): 180-183.
- [15] 张旭,孙丽,李嘉玉,等. 基于移动健康管理平台下的延续性护理对骨质疏松压缩性骨折术后患者知行信的影响[J].医药高职教育与现代护理,2023,6(01):56-60.
- [16] 吴琛琼.多学科团队协作模式下的延续护理对椎体骨质疏松骨折术后患者健康行为能力和生活质量的影响 [C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编 (中).上海市第一人民医院;2024:262-263.
- [17] 杨燕. FLS 模式延续护理在骨质疏松性椎体压缩性骨折术后患者应用研究[D]. 云南中医药大学, 2022.
- [18] 高珞珞,李文娟,殷凯. 家庭参与式护理模式在老年髋部脆性骨折患者延续护理中的应用 [J]. 中国医药导报, 2021, 18 (29): 158-161+181.
- [19] 廖芳慧. 老年骨质疏松症的家庭延续性护理 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (22): 121.
- [20] 杨春军,张倩倩,王冬梅,等. 医院一社区一家庭延续护理模式在老年骨质疏松患者中的应用 [J]. 天津护理, 2020, 28 (01): 43-47.
- [21] 赵伟霞,高洁,刘璋,等. 中医延续性干预对老年骨质疏松性骨折患者心理、生活质量的影响[J].河北中医,2023, 45(06):986-989.
- [22] 赵伟霞,高洁,刘璋. 中医延续性护理联合强骨活血法治疗老年骨质疏松性骨折的研究[J].现代中西医结合杂志,2023,32(08):1160-1163.
- [23] 卢芸,谭萍娟. 延续性中医护理对老年骨质疏松性髋关节骨折患者在家庭护理中的应用研究[J].黑龙江中医药,2023,52(02):239-241.

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