

· 骨肌疾病 ·

综合护理干预对老年骨质疏松症患者的影响

天津医院骨内科 (天津 300074)

李冠楠

【摘要】目的 探讨综合护理对老年骨质疏松症患者的临床影响。方法 按照随机数字表法将我院86例老年骨质疏松症患者分为对照组(n=44)及观察组(n=42),两组均常规接受药物治疗,对照组施以常规护理,观察组施以综合护理,比较两组临床疗效情况及生活质量评分。结果 观察组患者总有效率为95.24%,显著高于对照组79.55%($P<0.05$)。除此之外,干预后观察组总体生活质量评分显著高于对照组($P<0.01$)。结论 对老年骨质疏松症患者实施综合护理有助于提高临床疗效,改善患者生活质量,值得推广。

【关键词】综合护理;老年;骨质疏松;影响

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.05.021

Comprehensive Nursing Intervention in Patients with Senile Osteoporosis

Li Guang-nan. Bone Medical, Tianjin Hospital Tianjin 300074, China

【Abstract】Objective to explore the comprehensive nursing care of patients with senile osteoporosis clinical effects. Methods According to random number table method to our hospital 86 cases of senile osteoporosis patients were divided into control group (n=44) and the observation group (n=42), both conventional drug treatment in both groups, control group with routine nursing care, observation group with comprehensive care, compared two groups of clinical curative effect and quality of life scores. Results the observation group of patients with the total effective rate was 95.24%, significantly higher than the control group 79.55% ($P<0.05$). In addition, the overall quality of life score after the intervention group is significantly higher than control group ($P<0.01$). Conclusion comprehensive nursing in patients with senile osteoporosis is helpful to improve the clinical curative effect, improve the patients quality of life, is worth promoting.

【Key words】Comprehensive Nursing; Old Age; Osteoporosis; Impact

骨质疏松症(OP)属全身性骨骼疾病,该病以骨骼微细结构改变、骨量减少、骨脆性增加、骨强度减低为主要特征,极易诱发骨折,严重威胁患者生命、健康。本研究分析综合护理对老年OP患者的影响,旨在为老年OP的预防及治疗提供参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法将我院2014年5月~2015年5月收治的86例老年OP患者分为对照组(n=44)及观察组(n=42)。纳入标准:符合原发性OP诊断标准;年龄60~80岁;意识清晰,配合度较好;知情同意。排除标准:继发性OP,即有明确原发疾病如风湿病、糖尿病等;认知功能障碍者;合并肺、心、肝、脑、肾等重要脏器疾病者;恶性肿瘤者。对

照组,男性26例,女性18例;年龄60~80岁,平均(69.54±6.18)岁。观察组,男性25例,女性17例;年龄60~78岁,平均(69.15±6.23)岁。两组年龄、性别等方面资料比较($P>0.05$),数据具有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受常规药物治疗,如维生素D、钙剂、抗骨质疏松类药物(如降钙素、双磷酸盐等)。对照组配合施以常规护理,观察组施以综合护理,具体内容如下。(1)系统化健康教育。通过发放宣教材料、面谈及举办专题讲座等多样化方式,向患者讲解OP的发病机制、危害性、转归情况、治疗要点及注意事项等。(2)饮食及药物指导。食补是最有效的补钙途径。嘱患者增加膳食钙质的摄入,要求患者每天摄入500mL牛奶,增加虾皮、乳制品、豆类、海藻等富含钙质的食物。建议患者少饮咖啡,禁酒、戒烟。此外,护士还应嘱患者遵医嘱补充钙剂,

作者简介:李冠楠,女,护师,主要研究方向:护理

通讯作者:李冠楠

一般应于睡前口服^[1]。(3)个体化心理支持。护士应与患者进行1对1沟通,鼓励患者倾述,以了解患者心理问题。老年OP患者普遍存在的心理问题包括:认为自己是家庭的累赘,心理负担过重;对自身疾病了解不足;预感性悲哀等。护士应给予个体化心理支持,如加强与患者家属的交流,鼓励患者家属表达对患者的支持及鼓励,以强化患者家庭支持;纠正患者错误认知,使患者正确认知、对待OP;告知患者OP并不可怕,通过合理治疗及干预,OP是可以有效控制的。(4)个体化功能锻炼。鼓励患者多进行体育运动,运动形式可因地制宜、因人制宜,如爬山、跳舞、散步、跑步及太极拳等。运动强度适宜,运动时应达到最大心率60~80%。与有氧运动相比,爆发力、大负重运动对骨骼刺激性更强^[2]。因此,在患者身体条件允许的情况下,可增加快速跑、负重跑等运动。(5)跌倒的预防及护理。当老年OP患者受到外力冲击时,极易合并骨折,严重威胁患者健康。中风后遗症、高血压、白内障、脑萎缩是跌倒的主要危险因素。因此,护士应系统化评价患者跌倒危险因素,并预见性给予指导及保护。

1.3 观察指标 比较两组临床疗效及生活质量。

(1)疗效评价标准^[3]。显效:患者日常生活活动恢复正常,腰背酸痛症状消失;有效:患者日常生活活动明显好转,腰背酸痛症状减轻;无效:未达到上述标准。(2)生活质量。入院时及干预后7d,应用WHOQOL测评表评价患者生活质量。

1.4 统计学处理 应用SPSS15.0统计学系统,计量数据以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组生活质量评分比较应用t检验,临床疗效比较 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有显著性。

2 结 果

2.1 两组有效率对比 观察组无效2例、有效16例、显效24例;对照组无效9例、有效16例、显效19例;观察组患者总有效率为95.24%,显著高于对照组79.55%, $\chi^2=4.744$, $P=0.029$,差异具有显著性。

2.2 两组生活质量对比 入院时,观察组总体生活质量评分分别为 (11.57 ± 1.52) 分,对照组为 (11.63 ± 1.55) 分,两组对比, $t=0.181$, $P=0.857$,差异无显著性。干预后7d,观察组总体生活质量评分为 (13.25 ± 1.64) 分,明显高于对照组 (11.98 ± 1.55) 分, $t=3.687$, $P=0.000$,差异具有显著性。

3 讨 论

世界范围内,随人口老龄化进程不断加剧,OP发生率逐年递增。相关报道指出,OP居全球常见疾病第六位,严重威胁公共健康^[4]。最新调查显示,我国60岁以上OP人群已逾1.3亿,严重影响老年人生活质量^[5]。骨折、疼痛、驼背是OP的主要临床症状,可对患者社会功能、心理功能及生理功能均造成一定影响。

OP属代谢性疾病,是人体自然衰老的组成部分,也是老年患者致残、致死的常见原因之一,严重影响老年人生活质量。早期给予积极干预对预防OP性骨折,改善患者生活质量具有重要意义。然而,现今,临床上尚缺乏理想OP治疗药物,常规药物治疗配合运动、饮食、健康教育、心理护理是控制患者病情的重要举措。

本研究两组均常规接受药物治疗,对照组施以常规护理,观察组施以综合护理(如系统化健康教育、饮食及药物指导、个体化心理支持、个体化功能锻炼、跌倒的预防及护理等),观察组患者总有效率为95.24%,显著高于对照组79.55%($P < 0.05$),与杨涛涛^[6]等报道一致。由此可见,综合护理可有效提高老年OP患者临床疗效。此外,本研究中我们采用WHOQOL测评表评价两组患者干预前后生活质量发现,干预7d后,两组患者总体生活质量评分均有所改善,然而,观察组总体生活质量评分为 (13.25 ± 1.64) 分,明显高于对照组 (11.98 ± 1.55) 分($P < 0.01$)。

综上所述,综合护理干预是一种系统化、细致化的护理模式,有助于提高患者临床疗效,改善患者生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杜美兰,蒋芳琴.护理干预对老年骨质疏松症患者的影响[J].护士进修杂志,2013,28(6):573-574.
- [2] 吴秋莲.护理干预对老年骨质疏松症患者生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2014,25(13):3116-3118.
- [3] 中国老年学会骨质疏松诊断标准学科组.中国人原发性骨质疏松诊断标准[J].中国骨质疏松杂志,1999,5(1):1.
- [4] 沈晓星.护理干预对老年骨质疏松症患者的疗效观察[J].江苏医药,2011,37(20):2476.
- [5] 罗燕云,李丽娟,莫凤莲,等.饮食护理干预对老年骨质疏松患者的疗效影响[J].吉林医学,2015,36(8):1681-1682.
- [6] 杨涛涛,吕晓红,任凤华,等.老年骨质疏松性骨折患者的危险因素与干预措施[J].现代预防医学,2012,39(11):2756-2757,2760.

【收稿日期】2015-10-08