

# 探讨延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善及遵医行为的影响

王艳董娟<sup>通讯作者</sup>

湖北省十堰市人民医院 湖北十堰 442000

**【摘要】目的** 观察延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善及遵医行为的影响。**方法** 选择100例老年骨质疏松患者，随机分为实验组（延续性护理管理干预）和对照组（常规护理）。**结果** 在出院后3个月、6个月，实验组的VAS评分，SAS评分、SDS评分小于对照组、自我护理能力评分，护理依从性高于对照组，差别较大（ $P < 0.05$ ）。**结论** 将延续性护理管理应用在老年骨质疏松患者中，可提高遵医行为，缓解疼痛感，改善护理质量。

**【关键词】** 延续性护理管理；老年骨质疏松；遵医行为

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 03-137-02

骨质疏松症是一种以由于骨密度、骨强度降低，骨脆性增加为症状的全身性骨骼疾病<sup>[1]</sup>。在老年群体中骨质疏松症发病率较高，很容易造成骨折，疼痛等并发症，会大大降低患者的生活质量<sup>[2]</sup>。骨质疏松症是一种慢性疾病，病程较长，出院后仍然需要用药控制疾病，并进行身体锻炼<sup>[3]</sup>。但是很多患者在出院后的遵医行为较差，导致治疗效果较差。通过实施延续性护理管理干预，能够提高患者的自我护理能力，改善其生活质量，并促进其对医嘱的遵从性。相关研究内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验组50例患者中年龄为（63.19±1.85）岁，男、女分别为25例、25例。对照组50例中年龄为（63.92±1.76）岁，男、女分别为27例、23例。两组相关统计学数据经验证组间差异不明显， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规护理管理，主要进行基础性护理措施，健康宣教，出院前讲解注意事项。

在实验组中使用延续性护理管理。（1）制定出院计划，在出院前，护理人员与患者及其家属共同制定出院计划，其中主要包括患者在家庭中的药物管理、饮食调整、日常活动

注意事项等，并通过详细讲解，让患者以及家属充分理解计划内容，还发放宣传手册，增加患者对骨质疏松疾病的了解。（2）定期随访，护理人员通过电话、家访或电子通讯工具（如QQ、微信等）定期随访患者，了解患者的病情变化和遵医行为情况。在随访过程中，主要需了解患者的药物服用状况，疼痛严重程度，饮食以及运动行为等，并提出一些建议，解答患者的疑惑，并记录患者的状况。在家访中，还需鼓励患者自我护理行为，纠正不良生活习惯。护理人员还需在随访中，为患者提供心理咨询服务，调整患者的心态。

### 1.3 观察指标

比较两组患者VAS评分，SAS评分、SDS评分，自我护理能力评分以及出院后的护理依从性的情况。

### 1.4 统计学处理

将数据纳入SPSS22.0软件中分析， $P < 0.05$ ，表示差异明显。

## 2 结果

### 2.1 两组的自我护理能力评分，VAS评分的情况

在出院后3个月、6个月，实验组的VAS评分小于对照组、自我护理能力评分高于对照组，差别较大（ $P < 0.05$ ）。

### 2.2 负面情绪评分

实验组出院后3个月，6个月的SAS评分、SDS评分小于对照组，见表2。

表1：两组的自我护理能力评分，VAS评分的情况（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	出院时		出院后3个月		出院后6个月	
		自我护理能力评分	VAS评分	自我护理能力评分	VAS评分	自我护理能力评分	VAS评分
实验组	50	90.27±1.62	7.46±1.02	113.51±1.09	3.18±0.39	136.69±1.92	2.16±1.32
对照组	50	89.55±1.77	7.36±1.61	102.31±1.55	5.13±1.62	118.52±1.73	4.37±1.95
T值		0.975	0.559	9.511	5.329	11.653	5.662
P值		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2：两组负面情绪评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	出院时		出院后3个月		出院后6个月	
		SAS评分	SDS评分	SAS评分	SDS评分	SAS评分	SDS评分
实验组	50	50.31±6.58	51.06±5.19	36.18±6.62	37.51±3.96	28.91±1.21	27.61±1.39
对照组	50	50.37±6.72	51.22±5.78	45.19±7.78	47.65±5.28	36.21±1.87	37.12±1.36
T值		0.975	0.559	9.139	9.823	9.135	10.639
P值		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组的遵医行为的情况

实验组的护理依从性高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

骨质疏松症是一种以骨组织微结构，骨量减少为特点的骨骼疾病，在发病后骨脆性增加，骨折风险显著提高<sup>[4]</sup>。患

## 3 讨论

（下转第140页）

表 3

2.3 观察两组患者住院时间

对比两组患者的住院时间, 研究组患者的住院时间为 (14.3±1.6) 天, 对照组患者住院时间为 (22.3±2.1) 天, 研究组患者的住院时间明显短于对照组, 差异具有统计学意义, P<0.05。

表 2: 观察两组患者的感染发生情况

组别	例数	感染例数	发生率
研究组	45	1	2.22
对照组	45	5	11.11
$\chi^2$			3.1679
P 值			<0.05

表 3: 观察两组患者对护理工作的满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
研究组	45	20	23	2	95.56
对照组	45	19	20	6	86.67
P 值					<0.05

3 讨论

血液透析患者的病情较为严重, 免疫能力较低, 同时会合并出现其他疾病, 并且长期透析下来, 也会对其心理造成一定影响, 以上因素都会导致患者出现感染, 因此需要对血液透析患者实施相应的护理干预, 以此来降低感染的发生率。预见性护理干预就是预防感染的新型护理理念, 其通过对容易造成感染的危险因素进行分析、总结, 并制定相应的预防措施, 以有效的降低感染的发生率, 提高临床治疗的效果,

(上接第 137 页)

者病程较长, 若出院后无持续性的关注和干预, 会导致患者遵医行为降低, 病情控制效果较差<sup>[5]</sup>。使用延续性护理干预, 可及时满足患者的护理需求以及健康问题, 填补出院后护理的空白, 提供持续的健康教育和心理支持, 纠正不良的生活习惯, 提高遵医行为, 提高患者对疾病的认知水平和自我管理能力, 提高治疗效果。

本次研究中将延续性护理管理应用在老年骨质疏松患者中, 遵医行为发生率增加, 疼痛感减少, 改善护理质量。

参考文献:

[1] 董姗姗. 延续性护理管理干预对老年骨质疏松患者护理质量改善及遵医行为的影响研究 [J]. 包头医学院学报,

护理人员对环境、病情以及药物等方面实施护理干预, 并及时对患者的生命体征进行检测, 及时发现患者的不良反应, 采取相应的措施, 进而降低感染的发生率<sup>[5]</sup>。

通过本文研究结果得出, 研究组患者感染发生率为 2.22%, 对照组患者感染发生率为 11.11%, 明显低于对照组, 并且研究组患者的满意度为 95.56% 也明显高于对照组的 86.67%, 同时其住院时间明显短于对照组, P<0.05。说明, 实施预见性护理干预, 可以提高患者对血压透析的健康知识, 提高患者的生活质量, 最主要的可以降低透析感染的发生率, 保障患者治疗安全, 具有非常重要的临床意义。

参考文献:

[1] Chen H W, Ding L W, Lai C C. et al. Japanese viral encephalitis mimicking stroke with an intitial manifestation of hemiplegia[J]. Journal of microbiology, immunology, and infection, 2022, 45 (6): 465-467.

[2] 白福香, 周冰宣, 袁波, 等. 维持性血液透析患者医院感染临床分析及防控 [J]. 西部医学 2023, 25(1):72-73.

[3] 杨娟, 莫世松, 梁红丽, 等. 预防性护理在血液透析患者感染控制中的作用 [J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 23(24): 5979-5980, 5983

[4] 向彩春, 熊清, 伍朝春. 维持性血液透析患者自体动静脉内瘘闭塞 1 例临床分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 6 (1): 123

[5] 梁瑞国, 梁建一. 舒适护理模式在首次血液透析病人护理中的应用 [J]. 全科护理, 2024, 10 (7): 1783-1784

2021, 37(12):86-89, 124.

[2] 王陈玲, 陈静, 尚蕾. 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 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 9(28):97-99, 93.

[3] 黎怡. 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 [J]. 东方药膳, 2021(18):269.

[4] 王晓平, 邹红. 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 [J]. 川北医学院学报, 2021, 36(3):390-393.

[5] 高丽国, 吴燕, 王芳. 基于微信平台的延续性护理对骨质疏松椎体压缩性骨折患者院外生活质量的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2023, 21(15):122-124, 128.

表 3: 两组的遵医行为的情况 (n, %)

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	遵医行为
实验组	50	1 (2.00%)	11 (22.00%)	38 (76.00%)	49 (98.00%)
对照组	50	10 (20.00%)	15 (30.00%)	25 (50.00%)	40 (80.00%)
$\chi^2$ 值					13.963
P 值					<0.05

(上接第 138 页)

影响下, 患者的治疗往往事倍功半<sup>[4]</sup>。

综上所述, 在慢性前列腺炎患者的治疗护理中采取综合护理干预措施后, 显著提高了患者的生存质量, 这对患者日常生活以及疾病恢复的帮助也是十分重要的。因此, 值得在临床上大力推广。

参考文献:

[1] 刘洁. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存

质量影响 [J]. 中国实用医药, 2024, (1):218-218, 219.

[2] 宋瑞霞, 宋艳平. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响 [J]. 中国实用医药, 2023, 11(11):239-240.

[3] 唐菓. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2022, 10(8):240-240.

[4] 刘舒, 许艳. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响 [J]. 医药前沿, 2023, (17):63-64.