

护理干预对预防老年髋部骨折跌倒的效果

刘利梅

成都第一骨科医院 四川 成都 610000

【摘要】目的: 分析对预防老年髋部骨折跌倒实施护理干预的效果。方法: 采用2021年3月-2022年10月到我院治疗重度骨质疏松的89例老年患者, 分为对照组46例(不采取护理干预), 研究组43例(实施护理干预), 对比两组患者治疗期间跌倒发生情况, 对两组患者的自我防护意识进行评分比较。结果: 研究组患者治疗期间跌倒发生率明显低于对照组, 研究组患者的自我防护意识评分高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 预防老年髋部骨折跌倒采用护理干预效果明显, 能够有效预防老年患者发生髋部骨折跌倒现象, 还能增强患者的自我防护意识, 有效提高老年人的生活质量及生命健康, 临床应用价值较高。

【关键词】: 护理干预; 预防老年髋部骨折跌倒; 效果

The Effect of Nursing Intervention on Preventing Hip Fractures and Falls in the Elderly

Limei Liu

Chengdu First Orthopedic Hospital, Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To analyze the effect of nursing intervention on preventing elderly hip fractures and falls. Method: 89 elderly patients who were admitted to our hospital from March 2021 to October 2022 for treatment of severe osteoporosis were divided into a control group of 46 cases (without nursing intervention) and a study group of 43 cases (with nursing intervention). The incidence of falls during treatment was compared between the two groups, and the self-protection awareness of the two groups of patients was scored and compared. The incidence of falls during treatment in the study group was significantly lower than that in the control group, and the self-protection awareness score of the study group was higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Nursing intervention has a significant effect on preventing hip fractures and falls in the elderly. It can effectively prevent the occurrence of hip fractures and falls in elderly patients, enhance their self-protection awareness, and effectively improve the quality of life and health of the elderly. It has high clinical application value.

Keywords: Nursing intervention; Preventing hip fractures and falls in the elderly; Effect

老年髋部骨折一种好发于老年人的低能量骨折, 轻微的创伤即可导致伴有骨质疏松的高龄患者髋部骨折, 且常常都是粉碎性的、错位明显的骨折^[1]。统计数据显示, 近年来, 髋部骨折是老年人常见的严重损伤, 成为继心脑血管疾病和肿瘤后第三大老年人“杀手”。老年髋部骨折一年后的生存率仅50%^[2]。老年人跌倒发生率高、后果严重, 不但会引起活动受限、功能受损, 也是造成老年人伤残和死亡的重要原因之一, 严重影响老年人及其家人的身心健康与生活质量^[3]。骨质疏松也是引起髋部骨折的重要危险因素, 本文通过对我院住院治疗的重度骨质疏松进行护理干预研究其预防老年髋部骨折跌倒的具体效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年3月-2022年10月在我院治疗重度骨质疏松的89例老年患者, 分为对照组46例, 研究组43例, 其中对照组女27例, 男19例, 年龄最大79岁, 最小61岁, 平均年龄(70.34±2.94)岁, 研究组女26例, 男17例, 年龄最大80岁, 最小60岁, 平均年龄(70.86±2.67)岁, 两组患者性别、年龄、病程比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理

委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

对照组患者不采取护理干预, 研究组实施护理干预, 具体方式如下:

(1) 疾病健康知识讲解 髋部骨折跌倒的发生主要由于年龄的增长导致身体机能的下降, 肢体关节活动出现不利索, 因此极容易出现跌倒, 而髋骨是与躯干和腿相连接的部位, 是机体活动的关键, 因此出现跌倒时也最容易损伤髋骨, 严重情况造成骨折。因此护理人员要告知患者出现跌倒引发髋部骨折的危害、原因以及病症表现, 让患者充分的了解跌倒危害, 同时对于患者自身重度骨质疏松的疾病要进行讲解, 告知患者重度骨质疏松会导致骨头脆弱, 当跌倒时非常容易造成骨折, 引起患者的疾病、跌倒重视。

(2) 环境护理 有研究表明患者生活环境中地面湿滑、不平整、障碍物多、多处台阶或楼梯、环境阴暗、灯光照明不匀等都会成为造成老年患者跌倒的危险因素。因此对于住院治疗期间保持患者病房的整洁干净, 地面干燥, 若地面出现水渍、污渍、掉落物等及时地进行处理, 对于患者的病床安装扶手和围栏防止患者跌落, 白天保持病房的亮度, 对于有起夜习惯的老年人病床旁安置便于操作的照明灯, 厕所、走廊应有扶手。对于患者病情好转出院后, 叮嘱患者及家属重视生活环境, 特别是居家环境, 在楼梯、

过道等地方安置扶手；消除门槛及地面高度差；增设高度适合并带有扶手的换鞋凳；将易湿滑的地面更换成防滑材料；选用安全稳定的洗澡椅，并采用坐姿沐浴；在淋浴区和坐便器附近增设扶手；在卧室通往卫生间等常用过道添加感应灯；选择高度适宜的床，并在床边设置易伸手摸到的台灯等。

(3) 心理护理 当老年人出现骨质疏松通常会表现腰背及四肢的酸软疼痛以及乏力，长期的身体不适严重影响患者的身心健康，许多患者出现焦虑、抑郁、沮丧等情绪，该类不良情绪导致患者生活积极性下降，发生走神行为引发摔倒甚至骨折，因此对于该类患者护理人员应当积极地观察情绪变化，对其负面情绪及时地进行干预，多与患者沟通交流，为患者播放音乐、故事等，为患者传递正向能量，引导患者积极面对治疗，减少患者的心理负担，缓解不良情绪。

(4) 体位制动护理 对于出现意识障碍、躁动的患者要及时进行约束，预防坠床、自伤等现象，在患者的手腕、手肘、内外踝、足部包裹棉垫来防止压疮，根据患者的具体病情对其肢体进行包裹，使用束缚带进行制动，以较为舒适的松紧为宜，对于胸部和腹部的包裹要不影响呼吸，摆好患者体位，定期进行翻身、肢体抬举、拉伸等活动。提醒患者和家属若出现呼吸不畅、束缚部位过紧等不适感立即联系医护人员。

(5) 平衡肌力训练 因患者治疗后恢复阶段本体感觉下降，因此护理人员可协助患者进行一些肢体运动、肌肉收缩活动，来改善患者的肌肉平衡，最终目的是让患者能够正常掌握平衡活动，减少再次跌倒或骨折的危险因素。让患者尝试主动收缩局部肌肉，但关节保持不动，如躺着时适当用力给腿部施加压力，每次尝试 10 秒左右，根据情况重复 5 ~ 10 次左右，以及上肢或下肢的抬、伸、牵引、关节转动等活动，保障患者的血液通畅，注意动作尽量轻缓。

根据患者病情治疗状况，逐渐帮助患者下床行走，指导患者巧用肌肉力量完成一项活动，如训练爬楼梯时，轻扶或不扶栏杆维持平衡，在行走、坐下、上下楼梯时缓慢进行，慢慢的坐下，慢慢的上下楼梯，在活动期间应排除会出现跌倒的危险因素，提醒患者注意自身关节、肢体的不适，对于不适可停止活动握住旁边的扶手或支撑物，并及时告知护理人员及家属取得帮助，再进行活动或移动到床边休息。提醒患者出现疼痛或关节酸软等情况切勿逞能进行活动。后续患者病情明显好转可出院时，告知患者可进行太极拳、慢跑、散步的方式来活动，也不可进行剧烈活动，若身体出现不适立即停止运动，预防跌倒。

(6) 告知患者若发生跌倒应当尽量保持原有体位，在院内应立即向周边护士、医生及家属求助，在院外也首先向周边人求助或直接拨打急救电话，发生跌倒后，无论受伤与否，都要及时告诉家人或医生。

1.3 观察指标

收集两组患者治疗期间的跌倒发生情况进行统计比较；根据住院病人满意度测评量表对比两组患者的总体住院满意度。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用 t 检验组间比较结果；计数资料使用“n, %”表示，采用 χ^2 检验组间比较结果。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者跌倒发生情况比较

研究组患者的跌倒总发生率明显低于对照组，研究组跌倒骨折率低于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者跌倒发生情况对比 [n,(%)]

| 组别 | 例数 | 院内跌倒 | 居家跌倒 | 总发生率 | 跌倒骨折率 |
|----------|----|-----------|------------|--------|--------|
| 研究组 | 43 | 1 (2.33%) | 2 (4.65%) | 6.98% | 2.33% |
| 对照组 | 46 | 4 (8.70%) | 8 (17.39%) | 26.09% | 15.22% |
| χ^2 | - | 1.701 | 3.618 | 5.792 | 4.515 |
| P | - | 0.192 | 0.057 | 0.016 | 0.034 |

2.2 两组住院满意度比较

研究组得非常满意 25 (58.14%) VS 对照组 16 (34.78%)， $t=4.880$ ， $P=0.027$ ，一般满意 17 (39.53%) VS 对照组 16 (34.78%)， $t=0.215$ ， $P=0.643$ ，不满意 1 (2.33%) VS 对照组 14 (30.43%)， $t=12.531$ ， $P=0.001$ ，总体满意度 42 (97.67%) VS 对照组 32 (69.57%)， $t=12.531$ ， $P=0.001$ ，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)，研究组患者的总体满意度明显高于对照组。

3 讨论

跌倒是我国 65 岁以上老年人因伤害死亡的首位原因，老年人发生创伤性骨折的主要原因是跌倒。年龄越大，发生跌倒及因跌倒而受伤或死亡的风险越高^[4]。老年人跌倒与多方面因素有关，衰老导致的步态稳定性下降、视听觉功能下降、肌肉力量下降、骨骼退化、平衡功能减退等会

增加老年人跌倒的风险^[5]。神经系统疾病、心血管疾病、眼部疾患、骨关节疾患、足部疾患、心理和认知功能疾患等都可能使老年人跌倒的风险增加，使用镇静药物、精神类药物、心血管药物等，或同时使用多种药物会增加老年人跌倒的风险，沮丧、抑郁、焦虑、情绪不佳等及其导致的与社会隔离也会增加老年人跌倒的风险^[6-8]。

随着年龄的增加，身体各个机能都会下降，腿脚不像年轻时那么利索，不小心跌倒，最严重的后果就是骨折^[9]。骨质疏松其诱发跌倒骨折的危险因素，一旦髌骨骨折，患者不能翻身、活动，病症的痛苦给患者带来极大的折磨，还会引发肺炎、尿路感染、褥疮以及血栓形成引发肺栓塞等^[10]。根据相关数据统计，老年髌骨骨折后一年的病死率为 26%—29%，两年的病死率高达 38%，原因就是髌骨骨折的并发症^[11]。上述危害给老年人带来了极大的生命健康威胁，因此引起了人们的重视，对于如何预防和减少老

年人髌部骨折跌倒现象的研究显示,采取相应的护理干预有明显效果,通过对老年人的活动、锻炼、生活、环境等各方面进行干预,来减缓老年人机体的衰退,及时的补充钙铁、维生素以及蛋白质,通过相对于的肢体锻炼来强化骨骼的健康^[12-14]。尤为注意的环境干预,无论是老年人、小孩、成人若生活环境中出现引发跌倒的危险因素,如地面不平、过于潮湿、有障碍物及水渍,均会导致最终的不良事件发生,老年人的机体功能对于年轻人退化严重,其活动能力、反应能力均有所下降,因此对于老年人的生活环境更好注重,特别是对于卫生间、阳台、楼梯等这些易发生摔倒的区域,应采取针对性的环境干预,对跌倒的预防应采取对应的物理措施^[15]。需要注意对家属进行叮嘱,患者出院后的生活环境要加以注意,通过各种预防摔倒的措施来减少生活中的危险因素,对老年人加以重视^[16]。本次研究通过对老年人采取院内、家庭以及社区等护理干预最终结果显著,护理干预能够最大限度地预防跌倒情况的发生,加强患者及家属对跌倒危害的重视及警惕,使患者具备良好的预防跌倒意识,减少发生跌倒骨折的危险因素,保障患者的生命健康,对老年人的生命延续有着优良作用。

综上所述,对预防老年髌部骨折跌倒实施护理干预效果明显,减少患者发生跌倒情况,增强患者自我防护意识,有效地改善患者的生活质量,应用价值极高。

参考文献

- [1] 于健,李月,常雅茹,曹虹.老年髌部骨折患者发生尿路感染风险预测模型的构建和验证[J].护士进修杂志,2023,38(05):390-395.
- [2] 袁建坤,肖煌怡,王峻.家庭康复护理对老年髌部骨折病人术后康复效果影响的 Meta 分析[J].循证护理,2023,9(05):801-806.
- [3] 侯晨霞,陈彦玲,刘瑞,王莹,刘莹莹,崔金燕,张勇.老年髌部骨折病人跌倒恐惧的研究进展[J].护理研究,2023,37(02):293-297.
- [4] 李晓雯.老年住院患者跌倒不良事件的原因分析及预防对策[J].当代护士(上旬刊),2021,28(11):160-162.
- [5] 李宁,李新萍,杨明辉,李庭,潘志军,纪方,汤欣,侯志勇,张长青,刘璠,高鹏,晁爱军,杨惠林,孙天胜,王坤正,裴福兴,吴新宝.老年髌部骨折的骨质疏松症诊疗专家共识[J].中华骨与关节外科杂志,2021,14(08):657-663.
- [6] 李衍菊.精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J].中外医疗,2021,40(21):155-159.
- [7] 张华果,司文腾,何宇迪,宋咪,皮红英.老年髌部骨折术后患者跌倒恐惧心理体验的质性研究[J].中华护理杂志,2021,56(04):527-533.
- [8] 张亚辉,闫晓丽,魏秀敏,鹿青,李媛,贾一娇,王秋筠.基于流行病学分析的优化护理安全管理对老年髌部骨折住院患者的应用价值[J].河北医药,2021,43(07):1103-1107.
- [9] 崔金燕,吴丽娟,孟佳茹,杨勇.认知行为干预在老年髌部骨折病人跌倒恐惧中的应用效果[J].骨科,2021,12(02):165-169.
- [10] 彭菊.跌倒风险分级护理在老年住院患者跌倒预防中的价值观察[J].医学食疗与健康,2021,19(05):97-98.
- [11] 金晔,张玉勤,张春琰,勾洋,迟春梅.老年髌部骨折患者的临床特点与护理干预[J].中国医刊,2021,56(01):114-116.
- [12] 申灵锋,赵海霞.护理干预管理对预防老年髌部骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):186+191.
- [13] 尹航.老年髌部骨折患者肌肉衰减症、营养状况与跌倒风险的相关性研究[D].延边大学,2020.
- [14] 边红飞,张建政,何红英,孙天胜.老年髌部骨折与心血管疾病的相关性研究进展[J].中国骨与关节杂志,2019,8(03):201-204.
- [15] 李丽娟.以循证为基础的综合护理干预在老年髌部骨折患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(05):51-53.
- [16] 侯丽霞.护理标识在老年骨折患者护理风险管理中的应用效果分析[J].中国实用医药,2019,14(05):172-173.