

# 健康教育在老年骨质疏松合并骨折患者护理中的应用

高亚楠

(联勤保障部队第九八八医院 河南 郑州 450000)

**【摘要】**目的: 在本文的研究中, 探究老年骨质疏松合并骨折患者护理中, 使用健康教育所具有的效果。方法: 将医院在 2021 年 1 月 -2022 年 1 月之间收治的 60 例老年患者作为研究对象, 对照组患者采取常规护理措施, 观察组采取健康教育护理措施, 对比两组患者的心理状态、健康知识掌握度等。结果: 观察组患者的焦虑、抑郁等评分指数较低, 掌握的健康知识比较高, 整体优于对照组相关数据资料。结论: 将健康教育应用在老年骨质疏松合并骨折患者的护理中, 对患者的疾病治疗心理状态有所改善, 患者能够掌握更多健康知识内容, 减少疾病治疗的时间。

**【关键词】**健康教育; 老年骨质疏松; 骨折患者

## Application of health education in nursing of elderly patients with osteoporosis and fracture

Yanan Gao

(The 98th Hospital of the Joint Service Support Force, Zhengzhou, Henan,450000)

**[Abstract]** Objective: In this study, to explore the effect of health education in the nursing of elderly patients with osteoporosis and fracture. Methods: 60 elderly patients admitted to the hospital from January 2021 to January 2022 were taken as the study object. The control group patients took routine nursing measures, the observation group took health education nursing measures, and the psychological status and health knowledge mastery of the two groups were compared. Results: The score index of anxiety and depression of the patients in the observation group was lower, and their health knowledge was higher, which was better than that of the control group. Conclusion: The application of health education in the nursing of elderly patients with osteoporosis and fracture can improve their psychological state of disease treatment, and patients can master more health knowledge and reduce the time of disease treatment.

**[Keywords]** Health education; Senile osteoporosis; Fracture patient

### 前言

骨质疏松是一种全身性的代谢性骨科疾病, 患者通常呈现出腰背痛、驼背及骨折等表现, 骨折也是骨质疏松患者比较常见的并发症类型, 疾病导致患者关节功能受到限制, 不利于正常生活开展。想要更好的促进患者疾病恢复, 有一个健康的身体, 降低疾病所导致的致死、致残概率, 大多数医院会通过护理弥补治疗存在的不足。常规的护理措施更加注重患者病情的康复, 保障最大限度上满足患者日常生活需求, 没有注重开展健康教育, 导致患者治疗依从性与临床疗效不断降低。想要更好的挖掘患者的潜能, 强化患者的自我保健意识, 减少医疗治疗的风险, 不断的向患者普及各项疾病知识内容, 通过相关护理内容的讲解, 为患者传输一些应急处理措施, 养成较好的生活习惯, 以此提升患者疾病治疗效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

医院在 2021 年 1 月 -2022 年 1 月之间收治的 60

例老年患者作为研究对象, 对照组患者采取常规护理措施, 观察组采取健康教育护理措施。对照组患者年龄在 62-87 岁, 患者平均年龄为 (75.47±5.53) 岁, 观察组患者年龄在 65-88 岁, 患者平均年龄 (75.02±5.62) 岁。两组患者基础资料经过对比, 存在的差异并不显著, 具有可比性。

#### 1.2 方法

在本研究中, 针对于对照组患者采取的是常规护理, 主要监测患者的日常疾病发展情况, 保障病房始终处于卫生清洁状态下, 为患者营造出干净、舒适的住宿环境<sup>[1]</sup>。

在观察组患者的治疗中, 基于普通护理之上结合健康教育开展工作, 骨质疏松合并骨折的老年患者, 因为自身病情的存在, 对于身体的伤害是比较大的, 患者生病之后需要长时间卧床休息, 但是自身对于疾病、手术治疗以及愈后措施了解非常的少, 在忍受病痛带来折磨的同时, 容易出现焦虑、抑郁等各种负面情绪, 甚至于严重的出现自杀、自残的情况<sup>[2]</sup>。需要

表 1 两组患者心理状态对比

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	58.22 ± 1.15	32.34 ± 1.75	59.25 ± 1.12	32.58 ± 1.78
观察组	30	58.24 ± 1.20	25.22 ± 1.90	59.31 ± 1.11	24.31 ± 2.12
t		0.058	17.084	0.205	18.148
p		0.834	0.000	0.718	0.000

护理人员与患者和家属之间建立起良好的沟通关系，并向患者宣教一些知识内容，减少患者对于自身疾病以及手术治疗的错误认知，提升疾病治疗的配合度，增加自身抵抗疾病的信心<sup>[3]</sup>。根据患者自身的情况为其制定科学的饮食方案，要劝阻患者戒烟、戒酒，在日常的饮食中，主要以高蛋白、维生素含量较多的食物为主，可以适当的饮用一些奶类和豆制品，但是要按照少食多餐的原则为其提供食物，保障患者有一个较好的身体状况<sup>[4]</sup>。在患者接受手术治疗之后，根据恢复情况制定科学的运动方案，引导患者下床开始运动，在患者手术之后麻醉恢复的过程中，要进行股四头肌的锻炼，手术之后的72个小时之内要进行一些髋部、踝部的伸缩训练，患者在接受手术治疗后的第5天，需要进行一些适当的负重锻炼，具体的训练内容要根据自身恢复情况加以确定<sup>[5]</sup>。患者在出院的时候需要责任护士留取相关联系方式，并叮嘱患者在约定时间进行复诊。

### 1.3 观察指标

在本文中研究中，主要对患者的心理状态、健康知识掌握程度及骨折愈合时间等数据资料加以分析，在心理状态的测量中，采取的是焦虑自评量表与抑郁自评量表，在整体评估中包含了20个题目，每一个题目有1-4分不同分值，患者最终的得分与其负性心理之间呈现正比。对患者掌握的健康知识，采取评价量表，总体分值为0-100分，患者的评分越高表示患者掌握的健康知识内容越多。

### 1.4 统计学方法

在本次研究中获取的数据资料，使用SPSS21.0软件加以分析，使用t进行数据检验，当P<0.05时表示数据间存在的差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分对比

对比研究中两组患者的相关数据资料，在护理服

务之前存在的差异比较小，接受护理服务后观察组患者整体数据优于对照组(P<0.05)。见表1。

### 2.2 健康知识掌握度与骨折愈合时间

在数据的对比中，我们发现观察组患者的健康知识掌握度要远高于对照组，患者接受治疗骨折愈合所需时间缩短(P<0.05)。见表2。

表 2 两组患者健康知识掌握度与骨折愈合时间对比

组别	例数	健康知识掌握度	骨折愈合时间
对照组	30	75.57 ± 2.21	5.21 ± 1.32
观察组	30	86.28 ± 1.14	3.13 ± 1.02
t		25.354	7.261
p		0.000	0.000

## 3 讨论

老年人出现骨质疏松会身体机能下降，而骨折也会出现一些异常性改变，大多数患者呈现出腰背四肢疼痛的情况，甚至于部分患者有肌肉疼痛的感觉，整体生活质量不佳<sup>[6]</sup>。老年患者骨质疏松之后，容易出现骨折的情况，这也是一种比较严重的病变，在医学临床中常见的疾病发作原因与遗传、钙元素缺乏以及嗜酒等因素相关<sup>[7]</sup>。在本研究的开展过程中，我们主要针对于老年骨质疏松合并骨折患者，在基础护理之上采取健康教育，对患者在治疗过程中出现负面情绪的原因加以分析，为其提供针对性的心理疏导工作，减轻患者治疗中出现的不良心理状态，采取健康的饮食指导，结合患者自身实际情况，为其制定出更加科学的饮食方案<sup>[8]</sup>。老年患者相对于青少年群体而言，出现骨折大多数是由摔倒所引起的，这也就要求责任护士与家属和患者本人之间进行沟通，要尽可能保障走路时的平稳性，穿平底鞋出行，如果患者自身行动不便，要尽可能的减少外出，最大程度上保障自身的安全性<sup>[9]</sup>。患者在出院的时候需要为其进行最后的健康教育，对患者及家属讲解咳嗽、呼吸正确的

方法,减少并发症发生的概率。

对于老年骨质疏松合并骨折的患者,要积极的配合医嘱开展治疗,但是患者通常对自身的病情了解较少,进而出现抵制治疗的情况,无法提升治疗效果<sup>[10]</sup>。护理工作的开展为的是有效的处理现存以及潜存的一些健康问题,要求护理人员在为患者提供服务的过程中,为其提供医学知识宣教内容,帮助患者改善自身的不良习惯,以此提升整体生活质量<sup>[11]</sup>。医院在为患者提供日常护理服务工作时,也会开展相关的健康教育知识讲座,为患者不断的讲解与疾病相关的知识内容,在治疗中始终坚持以患者为中心,做好基础护理的同时,为患者提供一些心理健康教育和疾病知识内容,通过各类专业知识内容的讲解,提升患者的整体了解能力,从而缓解可能出现的不良情绪<sup>[12]</sup>。除此之外还要进一步规范护理工作开展流程,为患者提供科学的用药指导、饮食指导以及运动教育等,帮助患者树立起健康的生活方式,能够严格的按照医嘱进行相关治疗,帮助消除患者身边可能存在的危险性因素,加快患者康复治疗的速度,减少并发症的出现。

### 结语

综上所述,在治疗老年骨质疏松合并骨折患者的过程中,使用健康教育干预措施,不断提升患者治疗后对于相关康复知识的掌握度,同时也提升患者自身所掌握的健康行为能力,改善了关节的整体功能水平,患者能够配合医生进行药物治疗,最大程度上提升治疗的康复效果。

### 参考文献:

- [1] 顾靖如,戈春梅,姚静.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的影响分析[J].心理月刊,2022,17(23):142-144
- [2] 秦娜.大活络胶囊治疗类风湿性关节炎合并骨质疏松性脊柱陈旧性骨折腰痛临床研究[J].中国中

医药现代远程教育,2022,20(21):102-104

[3] 姬存霞,曹晓妮.强化健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及对患者术后并发症发生情况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(18):167-169

[4] 秦胜利.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用价值研究[J].基层医学论坛,2022,26(09):89-91

[5] 王圣轩,吴建军,梁珪清.经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸椎压缩骨折合并肋间神经痛的临床疗效观察[J].中国医疗器械信息,2021,27(22):7-9

[6] 淡国梁.骨水泥椎体成型术对老年骨质疏松合并胸腰椎压缩骨折患者术后生活质量的影响[J].疾病监测与控制,2021,15(05):359-361

[7] 陆晓娟.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(10):185-186

[8] 伍萍.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用及护理满意度评价[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):468-469.

[9] 张海青.老年骨质疏松性髌部骨折护理中健康教育的临床应用对提升患者治疗依从性的效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(07):163-164+166.

[10] 刘桂兰.在护理老年骨质疏松性髌部骨折患者中采取健康教育的效果分析[J].系统医学,2020,5(18):153-155+180.

[11] 周凯燕.健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折患者护理中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(15):2185-2186.

[12] 马倩.分析健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):189