

家属教育+延续性护理对老年骨折患者居家生活质量的提升评价

杨 丹 田 薇 刘晓薇*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的：探讨家属教育联合延续性护理对老年骨折患者居家生活质量的改善效果。方法：选择2021年2月至2022年2月医院接收的老年骨折患者60例进行研究，随机数字表法分为2组各30例，对照组为常规出院护理，观察组为家属教育联合延续性护理，比较两组风险事件发生率，比较两组护理前、后的心理状态、生活质量。结果：观察组比对照组的风险事件发生率6.67%、30.00%低（ $P < 0.05$ ）。护理后，观察组比对照组的SAS、SDS评分低（ $P < 0.05$ ），观察组比对照组的SF-36评分高（ $P < 0.05$ ）。结论：老年骨折患者居家期间展开家属教育联合延续性护理可减少风险事件发生，保护患者安全，并疏解患者的不良情绪，改善患者全身心状态，提高生活质量，值得推广。

【关键词】骨折；家属教育联合延续性护理；生活质量；风险事件

骨折是指骨的完整性和连续性中断，即使经治疗后骨折复位，也需要长期的康复治疗 and 训练，尤其老年患者很容易出现各种意外事件，延长康复时间或导致再骨折^[1]。老年骨折患者出院后缺乏专业的监护和指导，可能逐渐丧失警惕心，自我管理不佳，出现各种风险事件，失去康复信心，影响生活质量^[2]。为确保出院后患者依然接受到专业的护理，可落实延续性护理干预，而且患者居家需要家属的照护，还需重视对家属的教育，提高家属的认知水平和照护能力，能够妥善完成风险防范和康复管理，促使患者保持良好的依从性，改善患者生活质量^[3]。为此，本次研究对家属教育联合延续性护理对老年骨折患者居家生活质量的改善效果进行了探讨，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年2月至2022年2月医院接收的老年骨折患者60例进行研究，随机数字表法分为2组各30例。纳入标准：符合《实用骨科学》^[4]相关标准；至少有1名家属承担对患者的照护任务；患者自愿签署知情同意书。排除标准：认知障碍或精神异常患者；肝肾等重大脏器严重病变患者。对照组男性18例，女性12例，年龄61岁~84岁，平均（ 71.52 ± 3.77 ）岁，开放性骨折20例，闭合性骨折10例；观察组男性17例，女性13例，年龄62岁~84岁，平均（ 71.49 ± 3.81 ）岁，开放性骨折21例，闭合性骨折9例；两组基本资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施常规护理，包含出院前康复宣教，指导患者掌握用药、饮食、功能训练等情况，出院后叮嘱患者定期复查。

1.2.2 观察组 上述护理基础上，实施家属教育联合延续性护理，如下：①护理计划，组建主治医师、责任护士、康复师等组成的护理小组，

对患者综合评估，并建立延续性护理档案，详细记录患者的临床资料、出入院时间、随访及复查时间，制定患者的护理计划，一般为出院后第1个月，每周1次电话沟通，第2~3个月，每2周进行1次电话随访，依据康复进展评估是否需要延长随访时间或上门随访。②家属教育，出院前对患者及家属同步展开健康教育，由1名长期照护患者的家属参与，采取集中宣教、面对面宣教的方式，促使患者及家属掌握疾病知识、日常生活内容、功能训练知识，并集合健康教育手册讲解一些细节内容，如居家期间如何正确监督和指导患者进行功能训练，并通过视频和演示的方式，确保家属能够复制动作。③随访护理，采取电话随访和微信随访方式，电话随访按照护理计划进行，早期了解患者的症状改善情况及训练依从性，中后期评估患者的训练依从性、康复进展及身心状态，针对性安抚患者的不安情绪，告知训练期间的注意事项。同时在康复微信群内定期发布视频、图文等康复知识，并定期在群内解答患者的疑问，鼓励患者相互交流和鼓励，分享积极康复训练的经验。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组出院后3个月内的风险事件发生率，包含跌倒至骨折复发、压力性损伤、关节僵硬、骨折延迟愈合。

1.3.2 比较两组出院前、出院3个月的心理状态、生活质量：焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评价心理状态，分数越高越差；SF-36量表评价生活质量，分数越高越好。

1.4 统计学处理

使用SPSS 24.0处理，计量资料以 t 检验，用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示。计数资料以 χ^2 检验，用[n（%）]表示， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组风险事件发生率比较

分析表 1 可知, 观察组比对照组的风险事件发生率 6.67%、30.00%低 (P<0.05)。

2.2 两组心理状态及生活质量比较

分析表 2 可知, 护理前两组 SAS、SDS、SF-36 评分比较无统计学差异 (P>0.05); 护理后, 观察组比对照组的 SAS、SDS 评分低, 比对照组的 SF-36 评分高 (P<0.05)。

表 1 两组风险事件发生率比较[n (%)]						
组别	例数	跌倒至骨折复发	压力性损伤	关节僵硬	骨折延迟愈合	风险事件发生率
观察组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)
对照组	30	2 (6.67)	2 (6.67)	3 (10.00)	2 (6.67)	9 (30.00)
χ^2	--	--	--	--	--	5.454
P	--	--	--	--	--	0.019

表 2 两组心理状态及生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)							
组别	例数	SAS		SDS		SF-36	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	49.48 ± 6.63	40.02 ± 5.22	50.52 ± 6.81	41.12 ± 5.28	70.44 ± 7.22	84.15 ± 8.61
对照组	30	49.25 ± 6.72	45.52 ± 5.78	50.46 ± 6.79	46.68 ± 6.07	70.09 ± 7.37	76.93 ± 7.81
t	--	0.133	3.867	0.034	3.785	0.185	3.401
P	--	0.894	<0.001	0.972	<0.001	0.853	<0.001

3 讨论

老年人因年龄增长, 骨钙含量逐渐降低, 多伴随骨质疏松, 很容易因为轻微暴露导致骨折, 导致局部疼痛、肿胀、活动障碍。老年骨折患者经及时有效治疗后, 术后需要长时间的的安全管理和功能训练, 以期尽早恢复正常活动能力, 但老年患者出院后难以妥善的自我护理, 而且随着时间延长, 康复不明显, 很容易丧失康复信心, 导致心理不安, 未能良好改善身心状态, 降低生活质量^[5]。本次研究结果显示观察组比对照组的风险事件发生率 6.67%、30.00%低, 提示家属教育联合延续性护理可防范患者居家期间的风险事件, 提高康复安全性。与蔡艳梅^[6]结果基本一致。延续性护理将院内护理服务延伸至院外, 而且考虑到患者自我照护不便, 重视对家属的教育, 引导家属参与对患者的正确照护, 促使患者居家期间可获得专业的护理服务, 尤其可起到监督康复锻炼的作用, 防范日常生活风险因素, 预防不良事件的发生^[7-8]。护理后, 观察组比对照组的 SAS、SDS 评分低, 比对照组的 SF-36 评分高, 提示家属教育联合延续性护理可改善患者的心理状态, 提高生活质量。家属教育联合延续性护理可促使患者感受到医院和家庭的关怀, 建立积极的康复心态, 而且家属具备专业规范的护理能力, 妥善照护患者, 促进患者症状改善, 功能康复, 即提高患者的生活质量^[9-10]。

综上所述, 家属教育联合延续性护理应用在老年骨折患者居家护理中可提高生活质量, 改善心理状态, 防范风险事件, 值得推广。

参考文献:

[1]薛平平, 苏意娟. 老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者护理中延续性护理服务的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42 (29) : 175-178.

[2]雷敏, 孙子科技, 吴俞莹, 等. 移动 APP 在老年髌骨骨折患者家属健康教育中的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41 (4) : 799-802.

[3]李玲琬, 郭丽君, 王丹, 等. 基于家属参与的远程管理对老年骨质疏松骨折患者依从性的影响[J]. 当代护士, 2023, 30 (21) : 53-57.

[4]胥少汀, 葛宝丰, 卢世璧.实用骨科学[M].河南科学技术出版社, 2019.

[5]赵小娅, 史欣梅, 邓菲. 延续性康复护理对老年骨折患者出院后康复锻炼依从性、跌倒风险事件及日常生活能力的影响观察[J]. 贵州医药, 2022, 46 (10) : 1651-1652.

[6]蔡艳梅, 唐鑫, 李春梅. 家属教育结合延续性护理对老年骨折患者居家康复质量的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9 (3) : 37-40.

[7]赵小娅, 史欣梅, 邓菲. 延续性康复护理对老年骨折患者出院后康复锻炼依从性、跌倒风险事件及日常生活能力的影响观察[J]. 贵州医药, 2022, 46 (10) : 1651-1652.

[8]范婷婷, 谢云娥, 陈宝英. 品管圈模式联合延续性护理在老年股骨颈骨折术后应用效果观察[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2 (4) : 92-94.

[9]陈丽珊. 老年股骨粗隆间骨折手术患者延续性护理需求状况及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (13) : 1912-1915.

[10]徐泽, 卢卫忠, 姜仁建, 等. 股骨大粗隆围刺配合针刺血海穴缓解老年股骨粗隆间骨折术后疼痛的临床研究[J]. 中国中医急症, 2020, 29 (2) : 241-244.