

前瞻性护理在老年患者多处自发性骨折中的价值分析

彭 莉

华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科

【摘要】目的：探讨前瞻性护理在老年患者多处自发性骨折护理的效果。方法：选取2022年10月-2023年10月我院接收的72例老年多处自发性骨折患者，抽签均分两组，分别行常规护理和前瞻性护理，分别设定为对照组、研究组，对两组患者术后并发症、肢体功能恢复、满意度情况进行对比分析。结果：研究组并发症发生率11.11%，低于对照组55.56%， $P < 0.05$ ；研究组肢体功能恢复时间短于对照组， $P < 0.05$ ；研究组护理满意度100%，高于对照组的83.33%， $P < 0.05$ 。结论：前瞻性护理应用于老年多处自发性骨折，可有效减少并发症的发生，提高临床护理安全性，促进患者肢体功能康复，收到良好治疗效果，患者较为满意。

【关键词】老年多处自发性骨折；前瞻性护理；并发症；满意度

伴随年龄增长，人体机能会发生改变，易出现内分泌异常、骨质流失的情况，人体出现骨质疏松、身体承重能力降低^[1]。为此，老年人是多处自发性骨折的高发群体，且伴随老龄化加剧，该病的发病率也逐渐升高^[2]。发生自发性骨折后，会导致患者患处出现肿胀、疼痛、畸形，对患者正常生活造成影响，患者术后也要面临并发症^[3]。为减轻患者术后痛苦、提高临床治疗效果、缩短住院时间，开展科学有效的临床护理对患者病情恢复有重要作用。为此，我院将前瞻性护理应用于该病的临床护理，并与常规护理做参照，对该护理措施的效果和满意度等进行评估，具体内容反馈如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

72例老年多处自发性骨折患者为2022年10月-2023年10月期间接收，将患者抽签均分两组，采取前瞻性护理的为研究组，采取常规护理的为对照组。研究组36例，男16例，女20例，年龄60-92岁，均龄 (68.24 ± 7.62) 岁。对照组36例，男17例，女19例，年龄60-90岁，均龄 (69.17 ± 7.89) 岁。两组患者临床资料无明显差异， $P > 0.05$ ，可比较。

纳入标准：患者均为多处自发性骨折患者，能正常交流，全程配合研究。对研究知情并签署同意书。

排除标准：患有其他重症脏器疾病，无法配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者入院后，给予骨折药物治疗、手术治疗，并行常规护理。主要护理内容涉及对患者病情的监测，关注患者病情变化；做好病房巡查，便于及时掌握患者康复情况、发现异常；做好生活护理，从日常饮食、术后康复训练等，给予患者专业的护理指导；做好并发症护理，患者年龄偏大，并发症发生率较高，提前做好预防和控制，减少并发症的发生。

1.2.2 研究组 对照组基础上行前瞻性护理，针对老年人多处自发性骨折疾病特点，给予针对性护理干预，主要包括以下几个方面：（1）护理小组培训。由于老年多处自发性骨折护理特殊性较强，需要专业护理技能较高的人员进行。组织护理人员培训，对护理知识、要点进行讲解、

实操。临床实践中，由护理经验丰富的护理带领新护士，了解患者病情，对骨折临床护理进行示范，实操的同时讲解护理重点和注意事项。所有人员经培训，考试合格方可上岗。（2）健康科普。老年多处自发性骨折与多因素有关，向患者进行健康宣讲对术后康复有积极意义。护理人员可通过口头讲解、发放宣传手册、视频讲解等方式，向患者及家属讲解该病发生的原因，治疗方法，及术后做好营养科康复训练的具体措施，如何避免术后并发症等，提高患者及家属疾病治疗的积极性，保证治疗效果。（3）心理护理。多处自发性骨折多发生于老年群体，一旦发生骨折，患者往往需要长期卧床，忍受疾病带来的疼痛，老年人的心理难免产生焦虑、沮丧情绪。护理人员应关注患者的心理需求，给予心理护理。可主动与患者沟通，了解患者生活、心理诉求，积极给予帮助，对于患者的心理恐惧，给予针对性的疏导。可通过转移注意力、分享成功案例等方式，帮助患者缓解不良情绪，以积极心态配合治疗。（4）饮食护理。老年人发生多处自发性骨折，多于年龄增长后机体营养不足有关，对于术后的康复治疗要做好营养支持，才能促进骨质的生长和愈合。饮食以高蛋白、易消化食物为主，保证患者营养摄入的同时，避免长期卧床、胃肠蠕动缓慢不易消化的问题。日常护理可在患者用餐后进行胃部的按摩，促进胃肠蠕动，减少患者便秘情况。（5）术后护理。针对骨折部位不同，术后的护理也具有特殊性，护理人员应给予针对性的护理。胸腰椎压缩性骨折的患者，注意患者腰部的护理，可于腰部下方垫薄枕，避免脊柱过度拉伸，助力椎体骨折复位和恢复。同时，指导患者如何科学翻身，避免长期卧床而出现褥疮。胸腔震荡会加重患者痛感，叮嘱患者翻身时避免震动胸腔，避免挤压侧胸；对于股骨骨折患者，采取合适的卧姿对疾病恢复有利，指导患者多行仰卧姿，在翻身侧卧时，应在双腿中间夹一软针，避免腿部内收、外旋而引发骨折移位，或血管神经压迫受损。（6）康复护理。根据患者情况开展术后康复护理，对患者后期肢体功能恢复有积极影响。护理人员可根据肢体功能障碍不同给予针对性的康复训练，训练力度由轻到中，训练时间由短逐渐延长，逐渐帮助患者恢复肢体功能。

1.3 观察指标

护理效果评估标准：以患者术后首次翻身时间、首次康复训练时间、住院时间，评价手术治疗效果，患者康复效果；

并发症状况评估：观察患者切口感染、深静脉血栓、褥疮等症状发生情况；

护理满意度评估：依据我院自制护理满意度调查问卷，百分制，分数在 60 分以下为不满意，60-80 分为满意，81-90 分为比较满意，91 分及以上为非常满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件进行数据统计，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料用 (%) 表示，分别有 t 值和卡方值检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后肢体功能恢复情况对比

经统计，研究组首次翻身时间、康复锻炼时间、住院时间均短于对

照组， $P < 0.05$ ，说明采取前瞻性护理进行干预相比常规护理，效果更为显著。具体数据见表 1。

表 1 两组术后肢体功能恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	首次翻身 (h)	功能训练 (h)	住院时间 (d)
研究组	36	5.04 ± 1.57	8.21 ± 2.82	11.59 ± 2.01
对照组	36	8.52 ± 2.12	12.91 ± 3.25	17.12 ± 8.33
t		7.915	6.554	3.872
p		<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组并发症状况对比

研究组患者并发症发生率 11.11%，低于对照组 55.56%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 2。

2.3 两组护理满意度对比

研究组护理满意度达到 100%，高于对照组的 83.33%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 3。

表 2 两组并发症情况对比 (n, %)

分组	例数	肿胀	下肢静脉血栓	感染	褥疮	便秘	发生率
研究组	36	2 (5.56)	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)	4 (11.11)
对照组	36	10 (27.78)	3 (8.33)	3 (8.33)	2 (5.56)	2 (5.56)	20 (55.56)
χ^2							16.000
P							<0.001

表 3 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	满意度
研究组	36	34 (94.44)	2 (5.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	36 (100.00)
对照组	36	17 (47.22)	7 (19.44)	6 (16.67)	6 (16.67)	30 (83.33)
χ^2						6.546
P						0.011

3 讨论

多处自发性骨折多发生于患有骨质疏松的老年群体，且以女性居多。究其原因，女性进入更年期后，卵巢功能退化，体内雌激素分泌减少，骨质吸收加快，而钙质结合减少，导致骨密度下降，加重骨质疏松的发生，一旦发生摔倒、碰撞，更易出现自发性骨折^[1]。加之老年人腿脚不便，外出减少，缺少阳光照射，机体合成钙质的能力减弱，且老年人胃口较弱，饮食单一，也会导致营养摄入匮乏，加重骨质疏松、骨折的发生^[2]。前瞻性护理是新兴的、针对骨折护理的干预措施，可对患者进行系统性护理，有效降低并发症的发生。有研究发现^[3]，在患者早期康复过程中，采取前瞻性护理措施，对患者进行功能康复，能显著降低患者残疾等的发生。同时，对术后可能出现的并发症进行前瞻性预防和控制，也有助于减少并发症的发生、降低已经发生的并发症的危害。

将前瞻性护理应用于本次研究，研究组患者经该护理措施干预，患者首次翻身时间、首次锻炼时间和住院时间均较常规护理患者缩短， $P < 0.05$ ，收到较好的康复效果。同时，在该护理措施干预下，患者可能出现

并发症进行提前干预，尽量避免并发症的发生，研究组并发症发生率仅为 11.11%，低于常规护理的 55.56%， $P < 0.05$ 。而在患者满意度方面，前瞻性护理收获 100%的满意度，常规护理满意度为 83.33%， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年多处自发性骨折的临床治疗中，采取前瞻性护理能有效应对患者术后不适和并发症，提高治疗的安全性，促进患者身体康复，为患者所认可，值得应用。

参考文献：

[1] 纪汝宇, 张翠红. 高龄骨折患者术后护理中采取前瞻性护理管理模式的效果分析[J]. 医学美容美容 2021, 30 (11) : 133-134.

[2] 赵智超. 前瞻性护理管理在老年骨折患者术后护理中的应用效果评价[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022 (12) : 4.

[3] 林晓丹. 前瞻性护理管理在髙龄骨折患者术后护理中的临床研究[J]. 内蒙古医学杂志, 2019 (5) : 2.

[4] 王英. 前瞻性护理管理应用于老年骨折患者术后护理的效果观察[J]. 糖尿病天地·教育 (上旬), 2021, 018 (003) : 280.