



• 临床护理 •

优质护理对老年骨质疏松症患者骨密度和生活质量的影响体会

袁瑜莲 王宇飞 王玉兰 (泸州市人民医院 四川泸州 646000)

摘要: **目的** 探讨对老年骨质疏松症患者采取优质护理干预对于骨密度以及生活质量的临床效果。**方法** 选择我院 2016 年 8 月-2017 年 8 月收治的 66 例老年骨质疏松症患者进行对照研究,根据数字随机表法将其分为优质组和常规组,每组为 33 例患者。优质组接受优质护理干预,常规组接受常规护理干预,对比优质组和常规组的生活质量以及骨密度的变化情况。**结果** 优质组的各项生活质量评分显著高于常规组,优质组的骨密度 (0.82 ± 0.25) g/cm^2 , 显著高于常规组 (0.57 ± 0.11) g/cm^2 , $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。**结论** 对老年骨质疏松症患者采取优质护理,不仅能够提高患者的骨密度,同时,还能够改善患者预后的生活质量,效果明显。

关键词: 优质护理 老年 骨质疏松症患者 骨密度 生活质量

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-232-01

骨质疏松主要是由于患者单位体积量的减少,导致其出现骨组织结果的一系列变化,进而增加患者骨组织的脆弱性,使其出现全身性的骨骼疾病。其作为一种较为常见的代谢性疾病,具有极高的发生率,特别是对于老年患者而言,其该类疾病的发生几率呈现逐渐增加的趋势,若未采取及时的治疗和护理,将会严重危害患者的身体健康和生活质量,并不利于患者的预后康复^[1]。近几年来,临床上通过加强医学研究的力度,结合患者的实际情况制定针对性的护理方案,积极为患者提供更为优质的护理指导和干预,对于患者的预后康复具有十分重要的作用^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有患者均接受自愿研究,选择我院 2016 年 8 月-2017 年 8 月收治的 66 例老年骨质疏松症患者进行对照研究,根据数字随机表法将其分为优质组和常规组,每组为 33 例患者。其中,优质组男性 20 例,女性 13 例,最大年龄为 78 岁,最小年龄为 56 岁,平均年龄 (65.52 ± 4.84) 岁;最短病程为 2 年,最长病程为 8 年,平均病程 (5.41 ± 6.45) 年;常规组男性 18 例,女性 15 例,最大年龄为 80 岁,最小年龄为 54 岁,平均年龄 (65.87 ± 5.04) 岁;最短病程为 2 年,最长病程为 8.5 年,平均病程 (5.71 ± 6.66) 年。各组患者的一般资料并不具有统计学意义 ($P > 0.05$),可以对比。

1.2 护理方法

优质组接受优质护理干预。①健康教育指导。护理人员需要耐心倾听患者的内心主诉,并告知有关该类疾病的发生机制和注意事项,

树立患者对抗疾病的信心和勇气。利用语言、行为等给予患者更多的鼓励和帮助,帮助患者树立正确疾病的信心和勇气;②心理护理。护理人员需要积极给予患者关心和照顾,及时了解患者的心理情绪,给予针对性的心理疏导和干预,进而缓解患者的焦虑和抑郁等心理情绪;③饮食护理。护理人员需要根据患者的患病情况以及生活习惯制定饮食干预,提供更为充足的蛋白质,进而增加患者对于钙元素的吸收和储存,进而有效延缓骨质疏松,同时,给予维生素 C,能够促进胶原蛋白的合成,因此,对于老年患者而言,则需要补充足够的维生素 C 以及蛋白质。除此之外,需要为患者补充适当的钙元素,老年患者通常需要给予 1000mg 的钙。与此同时,护理人员需要根据患者的实际情况给予适当的运动干预和指导,选择变化较多以及全身性的运动项目。

常规组接受常规护理干预。给予一般护理,于患者接受住院治疗

1.3 临床观察指标

对比优质组和常规组的生活质量以及骨密度的变化情况。

1.4 统计学方法

本次试验使用 SPSS19.0 软件包进行分析,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各组干预后的生活质量评分对比

优质组的各项生活质量评分显著高于常规组, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。见表 1:

表 1: 各组干预后的生活质量评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

分组	例数	心理功能	生理功能	社会功能	独立性	总评分
优质组	33	83.05 ± 13.15	83.35 ± 7.45	88.14 ± 6.74	80.14 ± 7.68	82.42 ± 7.48
常规组	33	72.35 ± 9.54	71.95 ± 6.74	81.34 ± 4.07	74.47 ± 6.64	73.82 ± 6.14
T 值	--	3.783	6.519	4.961	3.208	5.105
P 值	--	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000

2.2 各组干预后的骨密度对比

优质组的骨密度 (0.82 ± 0.25) g/cm^2 , 显著高于常规组 (0.57 ± 0.11) g/cm^2 , T 值 = 5.258, P 值 = 0.000, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 讨论

近几年来,伴随我国水经济的快速发展和进步,人们对于生活质量提出了全新的要求。伴随老龄化趋势的不断加重,老年骨质疏松症患者的发生几率呈现逐渐增加的趋势,患者在患病期间将会并无十分明显的临床症状,通过采取早期的骨密度检查,能够及时发现患者的患病情况^[3]。临床研究认为,引发骨密度的发生原因十分复杂,具体包括:背痛、过度疲劳、胸闷以及骨痛等原因,骨折是患者最为常见的并发症之一,严重危害了患者的生活质量。目前,临床上不仅能通过对症治疗,同时,还需要根据患者的实际情况给予针对性的护理指导,才能够有效缓解患者的临床症状和体征,提高患者的骨密度^[4]。

本组试验结果充分显示,优质组的各项生活质量评分显著高于

常规组,优质组的骨密度 (0.82 ± 0.25) g/cm^2 , 显著高于常规组 (0.57 ± 0.11) g/cm^2 , $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。因此,采取优质护理指导,能够提高老年骨质疏松症患者的骨密度和生活质量。

结语: 概而言之,通过给予优质护理干预和指导,不仅能够有效改善老年骨质疏松症患者的生活质量,同时,还能够提高患者的骨密度,更加利于患者的病情恢复。

参考文献

- [1] 邱慧颖. 优质护理干预对老年骨质疏松症患者生活质量的影响 [J]. 社区医学杂志, 2016, 14(12):79-81.
- [2] 王蓉. 优质护理对老年骨质疏松症患者骨密度和生活质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(24):166-167.
- [3] 王国英. 中老年人骨质疏松症合并骨折的优质护理效果 [J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(6):749-751.
- [4] 胡晓燕. 优质护理在经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折老年患者的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(5):126-127.