

# 延续性康复护理对老年骨折出院后锻炼依从性、日常生活能力的影响

郝东梅, 吴范, 高飞<sup>#</sup> (吉林大学第二医院骨科医学中心, 吉林长春 130000)

**摘要:** 目的: 分析延续性康复护理对老年骨折出院后锻炼依从性、日常生活能力的影响。方法: 以我院收治的60例老年骨折患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各30例。观察组实施延续性康复护理, 对照组实施常规护理, 比较两组护理效果。结果: 与对照组比较, 观察组康复锻炼依从性较高, 观察组出院后7 d、出院后1个月、出院后3个月ADL评分较高 ( $P < 0.05$ )。结论: 对老年骨折患者开展延续性康复护理, 可有效提高患者出院后康复锻炼的依从性与日常生活能力。

**关键词:** 延续性康复护理; 老年; 骨折; 锻炼依从性; 日常生活能力

老年患者因身体机能降低, 骨质脆性较强, 易产生骨折, 使得身心健康与日常生活能力受到影响较大。手术是常用治疗方式。因创伤、疼痛等因素, 引起的疼痛与生理功能障碍, 容易引起患者强烈的心理反应。经心理咨询师初期展开评估, 老年患者各时期均会产生心理障碍<sup>[1]</sup>。若是空巢老年人, 因缺乏亲人的陪伴, 内心难免会滋生一种失落感, 加上生理上的不适, 内心更容易产生悲观情绪。

调查展现, 老年骨折患者出院后由于年龄较大、自护能力不佳, 容易引起二次骨折情况<sup>[2]</sup>。因此, 患者出院后的干预也非常重要。本研究旨在观察延续性康复护理在老年骨折患者出院后的干预效果。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

以2021年1月至2021年10月我院收治60例老年骨折患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各30例。对照组男18例, 女12例; 年龄60~86岁, 平均( $76.35 \pm 2.18$ )岁; 观察组男19例, 女11例; 年龄60~85岁, 平均( $76.38 \pm 2.14$ )岁。两组一般资料均衡可比 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

实行常规护理。患者住院期间指导患者饮食、休息, 开展针对性干预; 出院后定期开展电话随访, 嘱咐家属相关事宜。

#### 1.2.2 观察组

实行延续性康复护理。(1) 建立康复护理小组。选骨科医师与科室护理经验丰富的护士创建护理小组, 护士长任职组长, 经查询资料与临床经验, 按照患者实际状况制定康复方案, 对康复期危险因素进行科学控制。小组成员严格开展护理方案, 强化患者与家属的联系, 对护患关系进行维护。

(2) 康复运动干预。住院时, 由护士被动活动患者关节, 加速关节血液循环。按照患者恢复状况,

逐渐从指关节、肘关节自全身关节训练, 渐渐向轻度负重训练过渡, 每次训练10~15 min, 1次/d。指导患者家属在出院后, 帮助患者被动对股四头肌、小腿三头肌舒缩进行活动和练习, 各项逐渐开展。按摩肌肉, 加速血液循环, 避免肌肉粘连。在疼痛忍受范围内, 鼓励患者做好肌肉放松训练, 每日训练100次, 同时进行踝关节活动。加强膝关节屈曲, 每日5~6次, 每次10~20 min。指导家属协助患者扶拐下地, 患肢不负重, 恢复阶段避免外旋与内收, 避免盘腿动作或下蹲, 6个月后可去拐, 患肢负重行走。

(3) 心理支撑。指导家属多给予患者陪伴和关心, 减轻患者内心的孤独与郁闷。从患者的一些细节了解其内心活动, 有针对性地进行疏导, 多给予患者鼓励, 使患者感受到爱与关心, 养成积极、乐观的生活态度。

(4) 基础护理。1) 嘱咐患者家属为其铺设好床铺, 维持清洁、干燥, 依实际情况将上身臀部抬高, 定时对背部进行拍打, 对骨隆突处进行按摩, 骨突处垫气圈垫起。2) 加强营养, 补充蛋白, 多喝水, 预防便秘和泌尿系统感染。3) 告知患者家属保持房间空气新鲜, 对地面做好清扫, 鼓励多做深呼吸, 帮助翻身拍背, 加速痰液排出。4) 告知家属严密观察患者有无水肿、疼痛等情况, 做好肢体按摩。

(5) 牵引护理。1) 选普通床: 告知患者家属出院后选普通床休息, 对股四头肌、臀肌进行练习。下地活动时家属做好监护工作, 避免对肢体造成伤害, 用三点步态, 避免损伤。2) 术后患肢外展位, 抬高 $30^\circ \sim 40^\circ$ , 心脏水平功能位较高, 可促进患肢静脉, 牵引时需做好局部皮肤的检查, 了解其是否受压, 在腓骨小头位置垫上棉垫加强保护, 避免对腓总神经造成损伤, 预防垂足畸形的发生。3) 指导叮嘱患者家属用75%酒精消毒骨牵引针眼部位, 及时清理渗出物, 做好感染的预防。

(6) 疼痛护理。外伤后伤部位容易出现疼痛, 密切观察患者疼痛点、持续次数与时间, 观察是否出血。发现肿胀时可将肢体抬高, 促进血液循环, 必要时就医。多给予陪伴, 与患者沟通转移其注意力。

(7) 自我护理。护士通过微信指导患者家属, 在其情绪稳定的情况下加强自我护理, 鼓励患者循序渐进地进行训练, 重建功能, 加速日常生活能力的恢复。在康复护理期间, 将患者放在中心地位, 利用电话对患者及其家属进行健康教育, 帮助患者与家属对病情有深入的认识, 并制定科学的康复护理方案。对不识字的患者, 责任护士可定期分环节当面讲述, 告知其并发症与畸形的预防。

(8) 出院随访。出院时给患者发放日记, 定期进行随访与跟踪。第1个月每周开展1次电话随访, 第2个月2周随访1次, 指导家属改造家居环境, 将门槛与地面障碍物拆除, 铺好滑地板, 卫生间装设扶手, 装置坐便器, 卧室床装置挡板, 预防风险事件的发生。随访时掌握其出院后的康复状况, 及时探寻进行性病变状况, 同时做好心理干预。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组患者出院后康复训练依从性, 包含锻炼时间、动作、主动性, 总分100分, 主要包括: 完全依从: 80~100分; 依从: 60~79分; 不依从: <60分。依从性 = (完全依从 + 依从) / 总例数 × 100%。

(2) 在其出院时与出院后7d、1个月、3个月运用日

表2 两组ADL评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	出院时	出院后7d	出院后1个月	出院后3个月
观察组	30	33.24 ± 2.44	51.29 ± 3.75	84.67 ± 4.23	92.08 ± 5.12
对照组	30	33.37 ± 2.51	47.26 ± 3.15	76.83 ± 4.06	85.42 ± 4.75
t		0.203	4.507	7.324	5.223
P		0.840	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

老年人由于身体机能退化, 代谢能力降低, 骨质疏松且脆弱, 因行动不便造成的骨折比比皆是。老年骨折较之年轻人更难愈合, 不仅增加了治疗难度, 护理难度也随之增加。对老年骨折患者科学的护理不仅能促进骨折愈合, 且可有效降低骨折伤口二次骨折的发生率。

延续性康复护理具有持久性、康复训练指导性, 是实用性较强的护理方法, 不仅延长护理时间, 且护理范围得到扩大, 不局限于住院期间的护理, 患者出院后也可接受安全高效的护理模式, 通过微信指导家属改造康复环境, 陪同患者做康复训练, 保障患者训练安全性, 避免患者再次摔倒<sup>[9]</sup>。该护理模式强调的并非长期护理, 而是帮助患者与家属提高自护能力, 掌握更多的病理知识, 养成良好的生活习惯, 根据护士的指导与随访参加功能锻炼, 加强自身疾病管理, 加速康复。本研究通过对照分组探明了该护理方法对老年骨折锻炼依从性、日常生活能力的影响。

本研究结果显示, 观察组康复锻炼依从性、生活质

常生活能力评定量表(ADL)评价生活能力, 内容运动、自理、交流等, 共10项, 总分100分, 分值与患者生活能力呈正比。

### 1.4 统计学分析

数据处理采用SPSS20.0统计学软件, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用t检验; 计数资料用比率表示, 采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组康复锻炼依从性比较

观察组康复锻炼依从性高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组康复锻炼依从性比较 [n (%)]

组别	n	完全依从	依从	不依从	依从性
观察组	30	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67)
对照组	30	12(40.00)	10(33.33)	8(26.67)	22(73.33)
$\chi^2$					4.706
P					0.030

### 2.2 两组ADL评分比较

观察组出院后7d、出院后1个月、出院后3个月的ADL评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

量均优于对照组。延续性康复护理方法, 综合室内户外护理, 确保对老年患者形成全方位的护理。悉心陪护患者, 不仅缓解患者孤独感, 降低患者对再次摔伤的恐惧感, 也增加了患者的亲切感, 有效增强患者对康复训练的依从性。且康复训练涉及心理、环境、饮食、肢体训练等多方面, 家属督促患者坚持训练, 提高了康复效率, 进而有效改善患者生活质量。

综上所述, 为老年骨折患者实施延续性康复训练护理可提高患者训练依从性, 促进骨折康复愈合, 改善患者生活质量, 值得借鉴。

### 参考文献

- [1] 侯艳飞, 熊欢欢, 王静, 等. 延续康复护理对老年卒中患者依从性及负性情绪的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021,2(18):108-111.
- [2] 周娟. 延续性康复护理对老年骨折病人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[J]. 护理研究, 2020,34(24):4491-4493.
- [3] 赖细琴, 王金, 赖文秀. 延续性康复护理在预防老年轻度认知障碍患者跌倒的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2019,13(20):2.