

内分泌失调性骨质疏松症的临床护理研究

向雪莲

宜昌市第一人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v4i1.4801

[摘要] 目的: 探寻内分泌失调性骨质疏松症治疗中,临床护理干预对治疗效果的影响。方法 随机选择了该病女性患者80名,分成护理组40名,采取个性化、人性化护理措施;常规组40名,使用常规护理方案。对两组患者进行心理改善情况、护理配合度、VAS评分观察,确定临床护理干预的效果。结果通过护理观察获取了如下成果,护理组的焦虑与抑郁评分较低,SAS为(28.54±6.12),SDS为(26.54±5.87),控制在轻度水平,常规组分别是(42.14±7.89)与(43.21±7.25),处于中度等级。在护理配合度方面,护理组表现也要好于常规组,比如,定期复查护理组是39(97.5%),常规组为33(82.5%)。在VAS评分上,护理组治疗后为(3.12±1.16),常规组为(4.95±1.54),数据对比差异明显。结论个性化、人性化护理方案对于内分泌失调性骨质疏松症治疗有着积极的影响,改善患者抑郁与焦虑状况,提高患者护理的配合度,值得临床推广与应用。

[关键词] 内分泌失调; 骨质疏松症; 临床护理

中图分类号: R392.6 文献标识码: A

Clinical nursing research on endocrine disorder osteoporosis

Xuelian Xiang

Yichang first people's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the effect of clinical nursing intervention on the treatment of endocrine disorder osteoporosis. Methods: 80 female patients with this disease were randomly selected and divided into 40 patients in nursing group and 40 patients in routine group. The nursing group took individualized and humanized nursing measures, while the routine group used routine nursing scheme. The psychological improvement, nursing cooperation degree and VAS score of two groups of patients were observed to determine the effect of clinical nursing intervention. Results: The following results were obtained through nursing observation. The scores of anxiety and depression in the nursing group were low, with SAS (28.54 6.12) and SDS (26.54 5.87), which were controlled at a mild level, while those in the routine group were (42.14 7.89) and (43.21 7.25) respectively, which were in a moderate level. In terms of nursing cooperation, the performance of the nursing group is also better than that of the routine group. For example, the regular check-up nursing group is 39(97.5%) and the routine group is 33(82.5%). On the VAS score, after treatment, it was (3.12 1.16) in the nursing group and (4.95 1.54) in the routine group, and the difference was obvious. Conclusion: Individualized and humanized nursing program has a positive effect on the treatment of endocrine-disordered osteoporosis, and it can improve the depression and anxiety of patients and improve the cooperation degree of patients' nursing, which is worthy of clinical popularization and application.

[Key words] endocrine disorders; Osteoporosis; clinical nursing

引言

内分泌失调性骨质疏松症与原发性骨质疏松有着一定的差异,该病好发生于女性绝经后,患者雌性激素分泌降低,骨质吸收加快,导致骨密度降低,形成内

分泌失调性骨质疏松症。患者的临床表现是腰背疼痛、乏力、脊柱变形等。基于该病的以上特征,在该病临床护理中,要注重患者之间的个体差异,加强心理、情绪上的护理,提高患者治疗的配合度,

是改善患者预后的重要手段。本文针对该病患者开展临床护理与研究,总结护理实践中的经验教训,以提高临床护理的成效,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选择的观察对象全部为女性且是绝经后患者,接受观察时间为2020年1月至2021年12月,患者基本资料齐全,经过医学检查后确诊为内分泌失调性骨质疏松症。共计随机选择了80名患者,分为常规组40名,年龄在50岁~65岁之间,护理组40名,年龄在52岁~64岁之间。所有患者无重大疾病,并排除了精神与心理疾病患者。在观察研究之前,与患者及家属进行沟通,征得同意后签署了知情同意书。

1.2 实验方法

常规组使用常规护理措施,在患者入院后进行健康宣教,向患者详细讲解病情与治疗措施,并进行用药指导和康复指导,解答患者提出的问题,关注患者的情绪变化,以及注意病房的卫生清洁,保持病房环境的舒适性。护理组采用常规护理方案的同时,增加个性化的护理措施,具体内容如下。

①个性化健康教育,根据患者的实际病情,进行疾病程度、疾病成因、治疗注意事项、治疗方案等的详细讲解,增加患者对该病的认识,树立长期接受治疗的信心,促使患者积极配合治疗。

②个性化心理辅导,女性在绝经后,受到雌性激素分泌减少的影响,心情和情绪发生变化较大,存在焦虑、抑郁、烦躁、易怒等表现。在该病临床护理中,应注重心理辅导的个性化,在患者入院后,护理人员与患者进行沟通交流,拉近医患之间的距离。在患者整个住院期间,密切关注患者的情绪与心理变化,倾听患者的倾诉,运用语言和肢体动作安抚患者,引导患者说出自己的心理所想,并在这一过程中给予患者更多的关爱,使患者感受到被重视,增加其对护理人员的信任感。

③关注患者生命体征,每天早晚各进行一次血压、心率、脉搏的测量,以便于及时发现异常情况,防止护理不安全事件的发生。

④运动护理,内分泌失调性骨质疏松症需通过运动量的增加,促进骨骼的恢复。根据患者的年龄、体质情况、运

动能力等,指导患者进行适量的运动,像是散步、慢跑、有氧训练等,运动量要在患者身体可承受范围内,运动强度要适当,每天运动1次,每次大约1h。

⑤饮食护理,饮食与该病的治疗密切相关,需做到少食多餐。患者需补充足够的膳食纤维、蛋白质、钙元素等,每天喝200ml的豆奶,多吃豆制品、高纤维食物,尽量少吃高热、高脂肪、高糖等食物。科学调整饮食结构,强调健康饮食与运动,合理搭配营养,促进骨骼的钙吸收,加快患者康复的速度。

⑥环境护理,骨质疏松的最佳辅助治疗手段是多晒太阳,在阳光充足的情况下,患者每天室外晒太阳30min,坚持每天1次即可,但要注意头颈部防晒,天气过热的情况下,应注意防止晒伤。

⑦建立健康档案,针对护理组每位患者建立健康档案,记录患者的护理事项、治疗措施、康复情况等,作为评估患者病情改善情况的依据,也可为后续护理措施的优化调整提供依据。

1.3 效果评价标准

本次观察一共设置了三个评价项目,一是心理改善情况评价,焦虑评价,使用的是焦虑自评量表(SAS);抑郁评价采用的是抑郁自评量表(SDS)。焦虑与抑郁等级划分,轻度为<40分,中度为>41分且<60分,重度为>61分;二是护理配合度,主要包括饮食、运动、用药等;三是在两组患者治疗前后,进行VAS疼痛评分,采用视觉模拟评分法,疼痛共计10分,轻度为2~4分,中度为5~7分,重度为8~9分。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件处理数据, $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,应用t检验;计数资料采用 χ^2 检验,结果显示, $P < 0.05$ 则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 组间心理改善情况对比分析

通过对两组患者的SAS与SDS评分获取了表1数据,采用个性化护理的护理组, SAS评分为 (28.54 ± 6.12) , SDS为 (26.54 ± 5.87) , 而常规组分别是 (42.14 ± 7.89) 与 (43.21 ± 7.25) , 护理组的焦虑与抑郁改善情况要好于常规组。

表1 心理改善情况对比表 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

| 组别 | 例数 | SAS | SDS |
|------|----|--------------|--------------|
| 护理组 | 40 | 28.54±6.12 | 26.54±5.87 |
| 常规组 | 40 | 42.14±7.89 | 43.21±7.25 |
| P(t) | - | <0.05(10.25) | <0.05(11.36) |

2.2 组间护理配合度对比分析

护理组采用个性化、人性化护理措施后,护理配合度表现良好,比如,饮食控制有36人,占比90%,规范用药患者38人,占比为95%,常规组则分别是70%与80%,数据对比差异明显,具体详见表2。

表2 组间护理配合度对比表

[n(%), n=40]

| 配合项目 | 护理组 | 常规组 | P(χ^2) |
|------|-----------|-----------|---------------|
| 饮食控制 | 36(90%) | 28(70%) | <0.05(4.14) |
| 运动情况 | 31(77.5%) | 25(62.5%) | <0.05(4.92) |
| 规范用药 | 38(95%) | 32(80%) | <0.05(3.96) |
| 情绪控制 | 30(75%) | 25(62.5%) | <0.05(4.83) |
| 定期复查 | 39(97.5%) | 33(82.5%) | <0.05(5.11) |

2.3 组间VAS评分对比分析

两组患者在治疗前后分别进行了VAS疼痛评分,两组疼痛症状在治疗后得到明显的缓解。但是采用个性化护理的护理组,治疗后评分为 (3.12 ± 1.16) , 常规组则是 (4.95 ± 1.54) , 具体详见表3, 护理组的改善情况表现良好,证明临床护理干预有效。

表3 组间VAS评分对比表

| 组别 | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|-----------|-----------|
| 护理组 | 40 | 5.95±1.36 | 3.12±1.16 |
| 常规组 | 40 | 5.89±1.43 | 4.95±1.54 |
| t 值 | - | 0.398 | 3.681 |
| P 值 | - | 0.716 | 0.041 |

3 讨论

内分泌失调性骨质疏松在女性群体中患病率较高,该病需要长期的治疗、准确的用药,以及改变生活习惯,才可以有效控制病情的发展。其中,绝经期女性患者占比较高,在女性绝经后5到10年易发病,主要是因为雌激素分泌变少,骨吸收增加,破骨细胞活跃,骨细胞流失速度加快,从而形成代谢性疾病。在该病发病初期,病症不是十分明显,会有乏力感觉,病情逐渐加重,腰背疼痛,骨质疏松跌倒易导致骨折,严重程度会出现脊柱、胸椎变形,影响到患者的生活质量。

在该病治疗过程中部分患者对于该病认识不够,或者是缺乏治疗的信心,使其治疗与护理的配合度不够,以及由于

该病绝经期女性占比较大,患者存在着一定的焦虑、抑郁症状,需要临床护理的积极干预,使患者充分认识该病,了解治疗方法,增强治疗的信心。所以在护理组的护理措施中,注重患者的心理护理、运动指导、环境护理等,以此提高患者的治疗效果。最终护理组的心理改善情况表现良好,SAS评分为 (28.54 ± 6.12) ,常规组为 (42.14 ± 7.89) ,护理组配合度中的饮食控制为36(90%),常规组为28(70%),

以及在组间VAS评分中,护理组治疗后的情况也要好于常规组。基于此,在内分泌失调性骨质疏松症的临床护理中,根据患者的实际病情,采取更为个性化与人性化的护理措施,对于患者病情康复有着积极的影响,改善了患者的预后质量,具有临床护理推广应用的可行性和必要性。

[参考文献]

[1]李娟.优质护理干预在内分泌失调性骨质疏松症患者治疗期间的应用

[J].中华养生保健,2021,39(9):2.

[2]鲍丽自.中西医结合疗法治疗内分泌失调性骨质疏松症临床疗效分析[J].益寿宝典,2020,(21):1.

[3]高英宏,焦洋.内分泌失调性骨质疏松症综合治疗与护理[J].黑龙江医药科学,2020,43(1):2.

[4]魏旭东.综合治疗内分泌失调性骨质疏松症临床效果评价[J].大医生,2020,5(17):3.

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月,以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道,打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标,王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI),并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后,从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织,构建基于内容内在关联的“知网节”、并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘,代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI1.0基本建成以后,中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训,以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点,CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务,深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合,通过更为精准、系统、完备的显性管理,以及嵌入工作与学习具体过程的隐性知识管理,提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。