

· 老年人骨质疏松专栏 ·

延伸服务对老年骨质疏松性髋部骨折患者术后康复的影响

刘海容¹, 于梅², 马远征¹, 王亮¹

(中国人民解放军第309医院: ¹骨科, ²护理部, 北京 100091)

【摘要】 目的 探讨延伸护理服务对老年骨质疏松性髋部骨折患者术后疗效的影响。方法 将80例老年骨质疏松性髋部骨折患者随机分为试验组($n=40$)和对照组($n=40$); 两组患者行单侧人工髋关节置换、康复、抗骨质疏松治疗和护理一体化服务。试验组在出院后加入骨质疏松俱乐部, 接受系统、规范的延伸服务。观察两组患者术后12个月髋关节功能的恢复(Harris评分)和骨密度改善的情况。结果 实验组患者髋关节功能恢复程度明显高于对照组($P < 0.01$), 12个月后两组骨密度均较治疗前明显提高($P < 0.05$), 两组间 $L_2 \sim L_4$ 骨密度有差异($P < 0.05$)。结论 对老年骨质疏松性髋部骨折术后患者的延伸服务可促进髋关节功能的恢复和骨密度的改善。

【关键词】 延伸服务; 骨质疏松; 髋部骨折; 功能恢复

【中图分类号】 R681

【文献标识码】 A

【DOI】 10.3724/SP.J.1264.2011.00032

Extended services for post-operative rehabilitation of patients with osteoporotic hip fracture

LIU Hairong¹, YU Mei², Ma Yuanzheng¹

(¹Department of Orthopaedics, ²Nursing Department, Chinese PLA 309th Hospital, Beijing 100091, China)

【Abstract】 Objective To investigate the results of extended services for the post-operative rehabilitation of patients with osteoporotic hip fracture. **Methods** A total of 80 patients with osteoporotic hip fracture were randomly divided into experimental group ($n=40$) and control group ($n=40$). All patients underwent integrated services, including unilateral total hip replacement, rehabilitation, anti-osteoporosis chemotherapy and nursing care. Patients in experimental group joined osteoporosis club and accepted standard extended services after operation. Functional recovery of the hip and bone density improvement were observed after 12 months. **Results** There was a significant improvement in functional recovery in experimental group than in control group (Harris score, $P < 0.05$). The bone mineral density was improved in both groups postoperatively ($P < 0.05$). The $L_2 \sim L_4$ bone mineral density between the two groups was different significantly ($P < 0.05$). **Conclusions** Extended services for the post-operative rehabilitation of patients with osteoporotic hip fracture can promote the functional recovery of the hip and improve bone mineral density.

【Key words】 extended services; osteoporosis; hip fracture; functional recovery

文献报道, 如果骨质疏松性骨折患者手术后未采取有效的抗骨质疏松治疗, 还有20%的患者在1年内再次发生骨折^[1]。因此, 保证老年骨质疏松性髋部骨折患者术后长期坚持服药、康复锻炼以及保持良好的生活方式, 是促进患者功能恢复的关键。但是目前医院与家庭存在脱节现象, 在患者出院后医院缺乏对其提供延伸服务, 从而使部分患者的遵医行为下降, 影响到患者术后功能恢复并导致并发症的发生。本研究旨在探讨对老年骨质疏松性骨折患者出院后进行规范、系统的延伸服务对其康复的影响, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2008年3月~2010年6月在我院骨科住院行单侧人工髋关节置换手术治疗的65岁以上骨质疏松性髋部骨折患者80例, 男34例, 女46例, 年龄65~89岁, 平均年龄(71 ± 4.2)岁。骨质疏松的诊断参照中国人原发性骨质疏松症诊断标准^[2]: 双光能X线骨密度检测仪测得腰椎($L_2 \sim L_4$)骨密度值低于2.5个标准差或以上。患者随机分为对照组和实验组, 各40例, 两组患者在性别、年龄、文化程度、病情

等方面比较差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 骨质疏松俱乐部 我院骨科是集骨外科(脊柱外科、关节外科、显微创伤骨科)、骨内科、中医骨伤科、康复科为一体的综合骨科, 为患者提供骨内外一体、中西医一体、手术康复一体、医护患一体的综合诊疗服务, 为了使健康服务进一步拓展和延伸, 于 2008 年 3 月成立骨质疏松健康俱乐部, 主要的团队成员有专家顾问 18 人(包括骨质疏松知名专家、骨内、骨外、中医骨伤、康复医学、营养、心理等多学科的专家) 还有专科医生、护士长、30 名骨科南丁格尔自愿者组成的健康教育护士小组以及网络工作人员。

1.2.2 延伸服务 延伸服务的内容包括(1) 俱乐部活动。每月组织一次, 活动内容及形式包括专家讲座、病友交流会等, 并结合老年人的特点创建了一套骨健康操。(2) 建立骨质疏松健康俱乐部官方网站。内容包括骨质疏松知识介绍, 典型案例介绍, 会员交流区, 会员登录等。(3) 设立服务热线。包括知识问答、每 2 周进行手术患者电话回访、俱乐部活动通知等, 由专人负责接听。(4) 每季度发行一期《骨健康》报纸。(5) 俱乐部会员凭会员卡每年享受一次免费骨质疏松检测。(6) 为会员开设了专门的复诊门诊, 电话通知患者每 1, 3, 6, 12 个月来医院随访一次, 随访时由专业医师、康复师对其进行髋关节功能评定, 由护士对其进行饮食、运动、用药及自我管理知识及行为方面的评估。(7) 对已经采取正确行为方式的患者给予鼓励, 对行为习惯改变差的患者, 再次给予评估-干预-评价, 直至患者建立健康合理的生活方式, 掌握自我管理的方法。

1.2.3 分组 两组患者在住院期间均接受单侧人工髋关节置换术, 术后接受综合骨科的综合诊疗服务, 出院前接受系统的健康指导, 给予书面的出院指导一份; 试验组接受延伸服务, 对照组不接受延伸服务。

1.2.4 评价方法 使用髋关节功能评分(简称 Harris 评分) 评价髋关节功能, 评定主要通过门诊复查随访, 部分通过电话联系或上门随访。于术后 12 月采用 Harris 评分, 评价髋部康复程度, 包括疼痛、关节功能、关节活动度、畸形 4 个方面, 总分 100 分, 优为 90~100 分, 良为 80~89 分, 中为 70~79 分, 差为 70 分以下^[3]。使用双光能 X 线骨密度检测仪(美国 Lunnar 公司)检测腰椎(L₂~L₄)骨密度值。

1.3 统计学处理

采用 SPSS10.0 统计软件包, 计量资料比较采用 *t* 检验; 功能评价采用等级资料两独立样本非参数检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 Harris 评分比较

实验组和对照组比较, 术后 12 个月功能恢复有明显差异($P < 0.01$), 实验组比对照组恢复情况好(表 1)。

表 1 两组患者 Harris 评分比较 (n)

Harris 评分	试验组	对照组
优(90~100 分)	31**	20
良(80~89 分)	6	10
中(70~79 分)	2	5
差(70 分以下)	1	5

注: 与对照组比较, ** $P < 0.01$

2.2 两组骨密度指标比较

两组骨密度均较治疗前明显提高($P < 0.05$), 且实验组与对照组骨密度值有差异($P < 0.05$)(表 2)。

表 2 两组患者腰椎骨密度变化 (n=40, g/cm², $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
实验组	0.78 ± 0.15	0.92 ± 0.11**#
对照组	0.79 ± 0.12	0.86 ± 0.13**

注: 与治疗前比较, ** $P < 0.01$; 与对照组比较, # $P < 0.05$

3 讨论

3.1 延伸服务有利于提高患者的治疗依从性

骨质疏松俱乐部的建立打破了传统的健康教育模式, 充分利用各种现代化的信息技术, 使骨质疏松的健康教育具有覆盖面广、知识全面、服务理念新的特点, 在医院和社区间架起了一座桥梁, 是医疗服务的延伸^[4]。骨质疏松俱乐部还建立了长期、持续的健康教育, 使骨质疏松患者不断强化对疾病的认知和了解骨质疏松带来的危害, 再加上骨质疏松俱乐部拥有一支高水平、高素质的专业团队和国内先进的诊疗设备, 建立了和谐的医患关系, 使患者充分信任医院和医护人员, 自觉遵守医嘱。本组患者在术后 3 个月内因行动不便未参加俱乐部的活动, 主要通过电话回访、邮寄《骨健康》报、网上咨询等服务, 术后 4 个月至 12 个月每个患者的参与率达到 90% 以上, 有效提升了患者的遵医行为, 使骨质疏松的状况得到改善。

3.2 延伸服务能促进患者髋关节功能恢复

科学的康复护理能促进老年髋部骨折患者病情

的恢复,降低髌部骨折的致残率^[5,6]。我们对两组患者均给予书面的康复计划和图片说明,延伸服务突出了以下3个优势:(1)通过延伸服务对康复锻炼进行强化,督促患者落实康复锻炼计划,促进肌力的恢复,保证功能的正常发挥。(2)随时解决患者回到家庭后遇到的医疗上的疑惑和问题,电话和网络为患者和家属提供了便捷的医疗支持,避免患者遇到困难就停止锻炼的情况。(3)康复锻炼因人而异,但常规的健康教育和出院指导只能是千篇一律的,通过延伸服务,可以随时根据患者的情况调整康复锻炼的计划和强度,遵循循序渐进的原则,以使康复锻炼达到最佳效果。对实验组的患者每两周进行一次电话随访,询问康复锻炼完成情况和解答患者的疑难问题;每1,3,6,12月电话通知患者复诊,给予复诊患者康复指导、评价和督导。本组患者有36例按照要求来院复诊,有4例患者只来院复诊2次,其他2次通过电话随访。12个月后,结果显示 Harris 评分等级实验组显著优于对照组,功能恢复效果明显。

3.3 延伸服务有助于构建和谐医患关系

骨质疏松俱乐部的服务宗旨是普及骨健康知识,提高全民对骨健康的认知度,同时搭建了一个分享新资源、新科技、新信息的平台,从而达到医务人员与患者携手共同抵御并最终战胜疾病的目标。随着人们对健康的需求日益增加,加之医疗市场的竞争日益激烈,以俱乐部为平台的健康教育新模式成为联系患者与医院,患者与医护人员的纽带,增加

了患者对医院和医护人员的信任。

由于我国医院和家庭之间的医疗支持机构还不太完善,而老年骨质疏松性髌部骨折患者术后需要长时间的健康指导和健康管理,延伸服务可以为患者提供无缝隙的、有效的医疗支持,利于患者术后的功能康复和骨质疏松的改善,可以推广、提倡医院建立延伸服务机构,为患者更好地服务。

【参考文献】

- [1] Tu YH, Xie HM, Cai MW, *et al.* Application of mini-cut for artificial hip joint replacement in old patients[J]. *Chin J Bone Joint Injury*, 2007, 8(22): 66-67.
- [2] 刘忠厚, 杨定焯, 朱汉民, 等. 中国人骨质疏松症建议诊断标准(第2稿)[J]. *中国骨质疏松杂志*, 2002, 6(1): 1-3.
- [3] 顾立强. 股骨近端骨折的分类与功能评价[J]. *中华创伤骨科杂志*, 2004, 6(5): 558-563.
- [4] 刘海容, 王亮, 曹敏, 等. 建立骨质疏松俱乐部为平台的健康教育新模式[J]. *中国骨质疏松杂志*, 2010, 16(4): 279-281.
- [5] Binder EF, Brown M, Sinacore DR, *et al.* Effects of extended outpatient rehabilitation after hip fracture: a randomized controlled trial[J]. *JAMA*, 2004, 292(7): 837-846.
- [6] Ganz SB, Peterson MG, Russo PW, *et al.* Functional recovery after hip fracture in the subacute setting[J]. *HSS J*, 2007, 3(1): 50-57.

(编辑:任开环)

· 启 事 ·

《中华老年多器官疾病杂志》将于2012年由双月刊变为月刊出版,80页,届时刊物载文量将大幅增加,稿件处理周期亦将有所缩短,欢迎广大专家学者踊跃投稿!

地址:100853 北京市复兴路28号,解放军总医院老年心血管病研究所

100088 北京市西城区德胜门外大街83号德胜国际中心B座301室,北京中科期刊出版有限公司

联系人:王雪萍、任开环

电话:010-66936756; 010-59790736-8087

传真:010-59790736-8092

电子邮箱:mode@mail.sciencep.com;

在线投稿: <http://www.mode301.cn/ch/author/login.aspx>