

社区老年骨质疏松的预防及健康教育效果分析

吴茹珏 陈欣*

(上海市长宁区天山路街道社区卫生服务中心, 上海 200051)

[摘要] 目的 社区老年骨质疏松的预防及健康教育效果分析。**方法** 本次研究针对本院2018年7月~2019年1月, 社区调研的骨质疏松患者108例, 根据患者的医院, 对其进行社区管理治疗以及常规化治疗。将其分为对照组和实验组两组。其中对照组患者54例, 对其进行常规化的骨质疏松预防和健康教育。对实验组54例患者进行跟踪预防以及健康教育的方式。经过4个月的干预后, 观察患者的就诊有效率以及就诊满意度。**结果** 通过干预后, 实验组治疗满意度为49 (90.74%), 高于对照组31 (57.41%), 实验组和治疗有效率为51 (94.44%), 高于对照组39 (72.22%) ($P < 0.05$), 表示干预有效。**结论** 针对骨质疏松疾病, 对应的社区机构可以采取健康知识讲解以及疾病预防, 以此来提升患者治疗质量, 改善其生命体征。

[关键词] 老年; 骨质疏松; 健康预防

[中图分类号] R580 **[文献标识码]** A doi:10.19738/j.cnki.psy.2020.08.068

骨质疏松严重威胁着患者的生命健康, 作为常见的老年疾病, 骨质疏松对老年患者的生命健康以及正常生活都带来了很大的影响, 加强对老年患者骨质疏松预防, 是当代医院建设发展的重要方向^[1-2]。本次研究针对本院2018年7月~2019年1月, 社区调研的骨质疏松患者108例, 根据患者的医院, 对其进行社区管理治疗以及常规化治疗。将其分为对照组和实验组两组。经过4个月的干预后, 观察患者的就诊有效率以及就诊满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究针对本院2018年7月~2019年1月, 社区调研的骨质疏松患者108例, 根据患者的医院, 对其进行社区管理治疗以及常规化治疗。将其分为对照组和实验组两组。其中对照组患者54例, 女性患者24例, 年龄段为66~78岁, 平均年龄为(66.3±4.5)岁, 男性患者29例, 年龄段为73~79岁, 平均年龄为(68.3±4.6)岁, 对其进行常规化的骨质疏松预防和健康教育。对实验组54例患者进行跟踪预防以及健康教育的方式, 女性患者30例, 年龄段为69~78岁, 平均年龄为(72.2±5.63)岁, 男性患者24例, 年龄段为73~81岁, 平均年龄为(75.1±2.6)岁, 经过4个月的干预后, 观察患者的就诊有效率以及就诊满意度。

1.2 方法

对对照组患者常规化的医药引导^[3]。

对实验组患者在常规化的医药指导方面, 进行健康知识教育干预: ①调整生活方式: 让患者尽量食一些富含钙、低盐和适量蛋白质均衡的膳食, 坚持喝牛奶或酸奶, 保证充足的睡眠; ②注意适当的户外运动, 每天至少运动半个小时(散步, 打太极, 做操等)可以增加和保持骨量, 可以使老年人的应变增强, 降低骨折风险, 运动的类型方式和运动量要根据患者具体情况而定; ③增加日光照射, 避免吸烟, 酗酒及慎用影响骨代谢药物, 防止跌倒。

1.3 观察指标

经过4个月的干预后, 观察患者的就诊有效率以及就诊满意度。

参考文献

- [1] 杨婷. 预防老年人高血压或糖尿病患者跌倒的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(18): 218-219.
- [2] 黎仁兰. 社区老年高血压和糖尿病患者居家环境安全的作用分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(11): 103-104.
- [3] 黄健忠, 黄海清, 易海连. 基于“互联网+”的家庭医生契约式服务模式综合干预对社区中老年人骨质疏松症的影响[J]. 当代医学, 2019, 25(23): 121-123.
- [4] 丁小惠. 快速康复护理在预防老年髋部骨折术后DVT形成的应用效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(58): 73-74.
- [5] 马骏. 社区老年骨质疏松的预防及健康教育效果分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(9): 169-171.
- [6] 叶玉梅, 宋晴, 齐静. 系统健康教育对老年骨质疏松症的预防作用[J]. 中国公共卫生管理, 2014, 30(5): 718-719.

通讯作者: 陈欣

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0统计学软件, 将搜集的资料进行数据化整理, 予以 χ^2 、 t 值检验。 $P < 0.05$ 表示有研究学意义。

2 结果

2.1 两组总满意度对比

见表1。

表1 两组总满意度对比[n (%)]

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意率
实验组	54	26 (48.15)	23 (42.59)	5 (9.26)	49 (90.74)
对照组	54	16 (29.63)	15 (27.78)	23 (42.59)	31 (57.41)
χ^2		6.457	4.184	27.219	27.219
P		0.011	0.041	0.000	0.000

2.2 两组有效率对比

见表2。

表2 两组有效率对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	综合有效率
实验组	54	25 (46.30)	26 (48.15)	3 (5.56)	51 (94.44)
对照组	54	16 (29.63)	23 (42.59)	15 (27.78)	39 (72.22)
χ^2		5.211	0.419	16.214	16.214
P		0.022	0.518	0.000	0.000

3 讨论

骨质疏松是老年人常患的疾病, 在老龄化的进程下, 骨质疏松的患者数量也在与日俱增^[4]。对此, 对应的患者应当加强营养治疗, 改变不良的生活作息, 对应的患者结合自己的喜好, 可以进行定期的运动训练^[5]。在生活饮食以及生活习性上进行改变, 最终提升生活质量, 降低骨质疏松的影响^[6]。以上分析可知, 通过干预后, 实验组治疗满意度为49 (90.74%), 高于对照组31 (57.41%), 实验组和治疗有效率为51 (94.44%), 高于对照组39 (72.22%) ($P < 0.05$), 表示干预有效。综上所述, 针对骨质疏松疾病, 对应的社区机构可以采取健康知识讲解以及疾病预防, 以此来提升患者治疗质量, 改善其生命体征^[4]。