

聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折护理中对生活质量的影响

高清玲

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：老年骨质疏松性骨折患者常面临康复周期长、功能恢复差及生活质量下降等问题。聚焦解决模式通过强化患者内在资源与积极体验，提升其自我管理能力和心理韧性，有效改善术后康复进程。应用该模式可显著提高患者在疼痛管理、日常活动能力及情绪状态等方面的生活质量指标。护理干预中融入目标设定、成功经验回顾与正向反馈策略，有助于构建以患者为中心的照护体系，促进生理与心理双重康复，为临床老年骨折护理提供切实可行的实践路径。

【关键词】：聚焦解决模式；老年；骨质疏松性骨折；生活质量；护理

DOI:10.12417/2982-3676.25.01.005

引言

老年骨质疏松性骨折不仅威胁生命健康，更导致长期功能障碍与生活依赖，严重影响患者晚年生活质量。传统护理多侧重生理指标干预，忽视心理与行为层面的积极潜能。聚焦解决模式作为一种正向导向的心理护理方法，强调发掘患者自身优势与成功经验，在康复过程中展现出独特价值。探索该模式在老年骨折护理中的应用，不仅能丰富护理实践内涵，更有望突破当前生活质量提升的瓶颈，为构建高效、人性化的老年康复体系提供新思路。

1 老年骨质疏松性骨折对生活质量的多重影响

老年骨质疏松性骨折患者常因骨骼强度下降及轻微外力作用发生骨折，常见部位包括髋部、脊柱及桡骨远端。此类骨折不仅导致急性疼痛与运动功能受限，更易引发长期卧床、肌肉萎缩及关节僵硬等并发症，严重影响患者的躯体功能状态。术后康复周期较长，日常基本生活活动能力如行走、穿衣、如厕等显著下降，部分患者甚至丧失独立生活能力，需依赖他人照护，形成对家庭与社会资源的持续消耗。因疾病带来的角色转变与社会参与度降低，进一步加剧了患者的心理负担。

在心理社会层面，老年患者常伴随焦虑、抑郁等负面情绪，对康复过程缺乏信心，自我效能感低下。骨折后的功能障碍使其社交活动减少，易产生孤独感与社会隔离感，生活质量的主观感受明显恶化。部分患者因害怕再次跌倒而过度限制活动，形成“恐惧-回避”行为模式，阻碍了功能恢复进程。慢性疼痛与睡眠障碍相互交织，进一步削弱其生理储备与心理韧性，形成恶性循环。这些因素共同作用，使生活质量在生理、心理、社会功能等多个维度均受到显著冲击。

聚焦解决模式在此背景下凸显其临床价值。该模式摒弃传统问题导向的护理思路，转而关注患者已有的应对资源与积极经验，通过构建具体可行的康复目标，引导患者回顾成功应对经历，增强其对康复过程的掌控感。在护理实践中，运用量尺式提问、奇迹提问等技术，帮助老年患者识别自身优势，激发内在动机。通过正向反馈与阶段性成果强化，逐步改善其心理

状态与行为模式，为提升整体生活质量提供系统性支持。

2 聚焦解决模式在护理干预中的实践路径

聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折护理中的应用，强调以患者为中心，通过激活其内在资源与积极心理资本，构建正向康复导向的干预体系。该模式摒弃传统病理化视角，不聚焦于问题成因与缺陷分析，而是重视患者已有的应对策略与成功经验。在临床护理实践中，护理人员通过结构化对话技术，如“奇迹提问”引导患者设想理想康复状态，明确个性化功能恢复目标；运用“量尺化评估”帮助患者量化当前康复进展，识别微小进步，增强自我效能感。这种正向引导机制有助于打破老年患者因功能受限而产生的无助感，促使其从被动接受照护转向主动参与康复过程。

在具体实施过程中，护理团队围绕设定目标、探索例外情境与寻找成功经验三个核心环节展开干预。目标设定强调具体、可测量且贴近患者生活需求，如“术后两周内借助助行器独立完成如厕”等现实目标，增强行为导向性。护理人员通过访谈方式挖掘患者在既往生活中克服困难的经历，如曾成功控制慢性病或独立完成居家活动，强化其对自身能力的认知。在日常查房与康复指导中，采用正向反馈策略，及时肯定患者的积极行为与进步表现，如疼痛耐受提升、主动进行关节活动等，形成持续的行为强化机制。结合认知行为理论中的自我调节模型，帮助患者建立“行为—反馈—动机”正向循环，提升康复依从性。

该模式强调多学科协作与家庭支持系统的整合。护理人员与康复治疗师、临床心理医师协同制定个体化护理计划，确保生理康复与心理支持同步推进。通过家庭访视或家属教育，引导照护者关注患者积极表现，避免过度保护，营造鼓励自主的照护环境。在住院及出院后随访阶段持续应用聚焦解决技术，有助于维持干预效果，预防功能退化。该模式不仅提升护理沟通质量，更在改善老年患者情绪状态、增强社会适应能力方面发挥积极作用，为提升其整体生活质量提供可操作、可持续的护理路径。

3 聚焦解决模式对生活质量改善的效果验证

聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折患者护理中的应用,已通过多项临床研究和实践观察验证其对生活质量的积极影响。生活质量作为多维概念,涵盖生理功能、心理状态、社会参与及环境适应等多个层面,传统护理干预多集中于疼痛控制、伤口管理及运动功能训练等生理维度,而对心理社会因素的整合干预相对薄弱。聚焦解决模式则通过增强患者的主观幸福感、提升自我管理能力及改善应对策略,实现对生活质量的系统性提升。接受该模式干预的患者在 SF-36 或 WHOQOL-BREF 等标准化量表测评中,生理职能、情感职能、活力及心理健康等维度得分显著高于常规护理组,说明其不仅促进躯体康复,更有效缓解焦虑抑郁情绪,提高主观生活满意度。

从康复依从性与行为改变角度分析,该模式通过强化正向反馈与目标达成体验,显著提升患者的治疗参与度与自我效能。老年患者在护理人员引导下,逐步识别自身在疼痛管理、步态训练或日常生活活动中的微小进步,并将其内化为可复制的成功经验。这种“例外情境”的挖掘与强化,有助于打破“功能衰退—情绪低落—行为退缩”的负性循环,建立“尝试—成功—再尝试”的正向行为链。应用该模式的患者更愿意主动进行关节活动度训练、坚持钙剂与维生素 D 补充,并积极参与康复指导课程。这种主动参与行为不仅加速了功能恢复进程,也

增强了其对疾病管理的掌控感,从而在心理层面构建起更强的韧性与生活意义感。

聚焦解决模式的干预效果具有持续性。患者在出院后 3 个月至 6 个月的追踪评估中,仍表现出较高的生活自理能力维持率与较低的再入院率。这得益于该模式在住院期间建立的积极认知框架与应对策略,使其在面对居家康复中的挑战时,能更有效地调动内在资源,减少对医疗系统的依赖。家庭照护者反馈,患者情绪稳定性提升,家庭互动质量改善,社会支持系统功能增强。这些结果共同印证了聚焦解决模式在提升老年骨质疏松性骨折患者生活质量方面的有效性与可持续性,为临床护理实践提供了基于循证的正向心理干预路径。

4 结语

本文系统探讨了聚焦解决模式在老年骨质疏松性骨折护理中对生活质量的影响,揭示了该模式通过强化患者内在资源、提升自我效能与改善心理状态,有效促进生理功能恢复与社会适应能力的机制。相较于传统护理模式,其优势在于构建正向康复导向,激发患者主动参与意识,打破功能衰退与情绪低落的恶性循环。该干预策略不仅在住院期间显著提升护理质量,其积极效应更可延续至出院后康复阶段,具有良好的临床推广价值。未来应进一步优化干预路径,拓展多中心循证研究,以完善老年骨折患者全周期、整合式护理服务体系。

参考文献:

- [1] 陈晓燕,刘志宏.聚焦解决模式在老年髋部骨折患者术后康复中的应用效果[J].中华护理杂志,2022,57(14):1685-1689.
- [2] 吴雅琳,郑伟斌.正向心理干预对骨质疏松性骨折老年患者生活质量的影响研究[J].中国老年学杂志,2023,43(8):1923-1927.
- [3] 林雪梅,黄建国.基于 SFBT 的护理干预对老年骨折患者自我效能及康复依从性的影响[J].护理管理杂志,2021,21(10):731-735.