

基于保护动机理论的护理干预在老年骨质疏松脊柱骨折患者护理中的应用效果研究

杨云

鄞阳区人民医院 湖北 鄞阳 442500

【摘要】：为解决当前老年骨质疏松脊柱骨折患者护理干预碎片化、针对性不足及全周期覆盖缺失等问题，本研究探讨保护动机理论在该人群护理中的应用价值。通过分析理论与护理核心问题的适配性，构建以威胁评估与应对评估为核心的护理干预体系，从风险认知精准化、应对策略个性化及干预场景全周期延伸等方向优化干预路径。结果表明，该理论指导的护理干预可有效激发患者主动健康管理动机，提升护理延续性与干预效果，为破解临床护理困境提供新思路，具备良好的实践推广前景。

【关键词】：保护动机理论；老年骨质疏松脊柱骨折；护理干预；康复管理；风险防控

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.068

引言

随着人口老龄化加剧，老年骨质疏松脊柱骨折发病率逐年攀升，不仅严重影响患者运动功能与生活质量，还易引发多种并发症及再骨折风险，给临床护理带来严峻挑战。当前针对该人群的护理模式存在碎片化、针对性不足等局限，缺乏科学理论支撑，难以有效激发患者主动健康管理意识。保护动机理论以激发个体健康保护动机为核心，为破解上述护理困境提供了新方向。基于此，本文探讨基于保护动机理论的护理干预在老年骨质疏松脊柱骨折患者护理中的应用，旨在明确其适配性与优化路径，为提升护理质量、改善患者预后提供实践参考。

1 老年骨质疏松脊柱骨折患者护理现状及核心问题探析

1.1 老年骨质疏松脊柱骨折患者护理需求特征

老年骨质疏松脊柱骨折患者的护理诉求呈现多元延续性，核心围绕骨折愈合后保障、功能康复推进及骨质疏松慢病管理展开。因老年群体骨代谢紊乱迁延，脊柱骨折后椎体稳固性受损，且常伴随肌肉量衰减、关节活动范围缩减等退行性病变，疼痛管控的精细化照护诉求尤为突出，需结合骨折部位与疼痛程度实施靶向照护，兼顾对睡眠及日常活动效能的影响^[1]。长期卧床易诱发压疮、肺部感染等并发症，患者对体位调控、皮肤照护、呼吸功能训练等系统性防控照护需求明确。活动局限与自理能力下滑易滋生负性心境，心理支撑类诉求需通过认知调适与情绪疏解予以回应，强化康复依从性。针对骨质疏松慢性病特性，患者对疾病认知、饮食调控、药物施治、居家安全防护及长期康复训练等健康指引存在持续性需求，需结合老年认知特质与生活习性，构建靶向且通俗的健康知识传导体系，助力树立长期疾病管控理念。

1.2 当前护理干预模式在该人群中的应用局限

当前针对老年骨质疏松脊柱骨折患者的护理干预模式存在显著的应用局限，突出表现为干预体系的碎片化与针对性不

足。现有干预模式多基于传统护理经验构建，缺乏对疾病发生发展机制及老年患者生理心理特征的深度契合，干预内容多局限于院内短期护理，未能形成覆盖住院治疗、出院康复及长期健康管理的全周期干预链条，导致出院后患者的护理延续性断裂^[2]。干预重点多聚焦于生理层面的症状缓解，对患者疾病认知偏差的纠正、健康行为改变的引导等方面关注不足，未能有效调动患者参与健康管理的内在动力。此外，现有干预模式缺乏科学理论的支撑，干预方法同质化严重，未充分考量患者个体差异如认知水平、家庭照护条件等，导致干预效果难以持续巩固，无法有效应对患者长期面临的骨质疏松进展及再骨折风险防控等核心需求。

1.3 保护动机理论介入老年骨质疏松脊柱骨折护理的必要性

保护动机理论介入老年骨质疏松脊柱骨折护理具备显著的临床必要性，这一必要性源于传统护理模式在激发患者主动健康管理意识与行为方面的固有局限性。传统护理干预多以单向信息传递为主，难以有效触动患者对骨质疏松脊柱骨折疾病风险的深层认知，也无法形成持续驱动患者践行健康行为的内在动机，导致护理干预的长期效果难以巩固。而保护动机理论以个体健康保护动机的激发与强化为核心，能够通过梳理患者对疾病威胁的认知过程、应对方式及行为决策逻辑，构建契合老年患者认知特点的干预框架。有效弥补传统护理在行为干预层面的针对性与系统性不足。该理论的介入可推动护理干预从被动的症状护理向主动的风险防控与健康管理转变，助力患者建立对疾病风险的正确认知，进而促进其主动采纳健康的生活方式与护理配合行为，为破解当前老年骨质疏松脊柱骨折护理中的核心困境提供全新的理论支撑与干预思路。

2 保护动机理论与老年骨质疏松脊柱骨折护理的适配性分析

2.1 保护动机理论核心维度与护理核心问题的契合点

保护动机理论核心维度涵盖威胁评估与应对评估两大模

块,其与老年骨质疏松脊柱骨折患者护理核心问题存在高度内在契合。威胁评估中的感知易感性与感知严重性维度,能够精准对接老年患者因生理机能衰退、骨量流失加剧导致的骨折复发风险认知不足,以及对脊柱骨折后神经损伤、运动功能障碍等远期不良结局重视不够的护理痛点,为唤醒患者健康风险意识提供理论支撑^[3]。应对评估包含的感知自我效能、感知反应效能及反应代价等子维度,则可呼应老年患者骨折后康复训练依从性欠佳、自我护理能力薄弱、对干预措施有效性存疑及担忧康复过程体力消耗与经济负担的护理核心诉求。通过强化患者对自身执行康复护理行为能力的认知,明晰科学护理措施对预防骨折复发、促进功能恢复的积极作用,同时考量干预措施的可行性与耐受性,形成与老年患者生理心理特点及护理需求相匹配的干预逻辑,为构建针对性护理策略提供核心理论锚点。

2.2 基于保护动机理论的护理干预核心逻辑构建

基于保护动机理论的老年骨质疏松脊柱骨折护理干预核心逻辑,以该理论的威胁评估与应对评估双核心框架为基础,衔接老年患者生理机能衰退、疾病认知薄弱及骨折后康复周期长等核心护理痛点形成闭环构建^[4]。其核心逻辑聚焦于通过疾病相关威胁信息的精准传递与解读,完善患者对骨质疏松脊柱骨折疾病进展风险、再次骨折危害等维度的威胁评估体系,同时依托理论中的应对评估维度,将护理干预与患者自我效能提升、应对策略可行性构建深度融合。通过整合疾病管理知识科普、康复训练指导、不良生活方式调整等护理内容,形成从认知层面的威胁感知强化到行为层面的应对能力培育的完整干预逻辑链条,确保护理干预措施始终围绕激发患者内在保护动机、优化疾病应对行为展开,实现理论内核与老年骨质疏松脊柱骨折护理实践的精准衔接与高效转化。

2.3 相关护理干预实践的核心思路梳理

基于保护动机理论的老年骨质疏松脊柱骨折患者护理干预实践,核心思路聚焦以理论框架为指引,精准对接威胁评估与应对评估的核心要素,构建全方位、多层次的护理干预体系。围绕威胁评估维度,干预实践重点在于通过系统化的健康宣教,梳理疾病相关知识传递的核心内容与适配路径,帮助患者清晰认知骨质疏松进展与脊柱骨折复发的潜在威胁,纠正认知偏差,唤醒其内在保护动机。在应对评估维度,干预思路侧重于整合临床护理资源,梳理个性化应对策略的构建逻辑,通过针对性的功能锻炼指导、营养支持方案制定及心理调适干预,提升患者对健康行为的自我效能感,增强其应对疾病的实际能力。干预实践注重梳理护理流程的连贯性与针对性,将理论要素有机融入日常护理环节,形成涵盖风险认知强化、应对能力提升、行为习惯养成的全链条干预逻辑,确保护理干预措施始终围绕激发患者主动保护行为、降低疾病不良预后风险的核心目标展开,与保护动机理论的核心内涵形成深度呼应。

3 基于保护动机理论的护理干预优化路径及应用前景综述

3.1 现有干预方案的优化方向梳理

依托保护动机理论优化老年骨质疏松脊柱骨折患者护理干预方案,需紧扣理论核心维度与患者特征精准适配,强化干预针对性与系统性。威胁评估维度下,优化现有干预框架为精准化风险认知干预,突破传统笼统宣教,结合患者年龄、认知层次、骨折既往史及并发症,搭建分层分类风险告知体系,融入具象化风险场景模拟与个体化评估,深化对疾病进展及骨折再发危害的认知^[5]。应对评估维度需提升策略指导的个体化与实操性,立足患者身体机能、生活习性及家庭照护条件,制定康复训练、营养调控、跌倒防控等方案,通过阶段性目标与渐进式训练培育应对自我效能,增强执行信心与依从性。同时打破院内干预局限,搭建“院内-居家-社区”连续性干预体系,整合社区卫生服务、家庭照护者培育及远程随访资源,实现干预全程覆盖与动态调适,保障理论干预效能可在康复全周期持续释放。

3.2 保护动机理论在护理干预中的拓展应用场景分析

保护动机理论在老年骨质疏松脊柱骨折患者护理干预中的拓展场域已突破传统院内急性期护理局限,向围手术期全程照护、社区延续照护及居家自我管控等多元场景延伸^[6]。围手术期可结合患者骨折修复不同阶段的生理特质与康复诉求,深化骨折再发风险感知、明确术后康复训练应对效能,构建针对性干预体系以规避二次损伤;社区与居家场景中,整合家庭支持资源,针对老年患者行动不便、自我照护能力薄弱等特质,构建风险预警与行为引导并重的干预范式,推动长期骨健康管理行为坚持。该理论还可拓展至合并多种慢性病的患者护理,精准评估其多重健康威胁感知与应对能力,优化干预策略以协调骨健康管理及基础疾病控制需求,同时为高危人群早期筛查与预防性护理提供理论支撑,实现从疾病治疗期护理向健康维护期干预的延展。

3.3 该类护理干预的实践推广策略探讨

基于保护动机理论的老年骨质疏松脊柱骨折患者护理干预实践推广,需以体系化构建为核心,搭建涵盖临床实践、人员培育、资源联动的全链条推广框架。立足临床场景优化干预方案的标准化与适配性,梳理形成适配不同病情阶段患者的干预流程手册,为推广提供可复制的实践模板。强化护理人员理论与实操融合培育,通过案例研讨、情景模拟等多元化培训形式,深化对保护动机理论核心机制及干预要点的理解,提升干预实施的规范性与精准性。构建层级化医疗资源联动网络,推动三级医院与社区卫生服务中心、养老机构的深度协作,通过技术帮扶、远程指导等方式实现干预模式的下沉延伸,适配老年患者居家及就近护理需求。同步搭建多元化健康宣教体系,

结合老年群体认知特点优化宣教载体与内容，强化患者及照护者对干预价值的认知，提升干预配合度，辅以政策支持与资源保障，夯实推广的长效性基础。

4 结语

老年骨质疏松脊柱骨折患者护理的核心痛点是传统模式的碎片化与主动性缺失，保护动机理论为破解这一困境提供了科学方案。该理论通过精准对接威胁评估与应对评估核心维

度，构建覆盖院内治疗、出院康复及长期管理的全周期护理体系，有效激发患者主动健康管理动机，提升护理干预的针对性与持续性。实践表明，基于该理论的护理干预可显著优化患者疾病认知、康复依从性及长期疾病管理能力，降低再骨折风险。未来需进一步推动干预方案的标准化与个性化适配，强化多场景资源联动，深化理论与实践融合，为提升护理质量、改善患者预后提供更坚实的支撑。

参考文献:

- [1] 叶秀,谢连珠.基于保护动机理论的护理干预在老年骨质疏松脊柱骨折患者护理中的效果研究[J].中国社区医师,2021,37(31):157-158.
- [2] 刘亚丽.基于保护动机理论的护理干预在老年骨质疏松脊柱骨折患者护理中的应用效果[J].临床研究,2021,29(07):165-167.
- [3] 吴欢,周秀,姜柳柳.保护动机理论指导下的临床护理干预对骨质疏松性骨折患者自我效能的影响[J].家庭生活指南,2021,37(06):83-84.
- [4] 杜娟.保护动机理论对骨质疏松性脊柱骨折患者自我效能及跌倒风险的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(01):123-126.
- [5] 曹佳.老年骨质疏松性脊柱骨折的康复护理效果[J].中国医药指南,2020,18(32):206-208.
- [6] 韩文莉,刘清宁,张华,等.基于骨折联络服务的延续性护理对老年骨质疏松性脊柱骨折患者疾病认知及日常生活能力的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(04):191-194.