

老年髋部骨折患者出院准备服务需求的质性研究

李珊,宋咪,张伟丽,高远

(解放军总医院第一医学中心 护理部,北京 100853)

【摘要】目的 探讨老年髋部骨折患者对出院准备服务的需求,为更科学地拟订出院准备服务方案提供参考。**方法** 采用描述性质性研究方法,通过目的抽样法选取北京某三级甲等医院接受手术治疗的住院患者及随访患者进行半结构深度访谈,根据Colaizzi 7步分析法对访谈资料进行整理分析。**结果** 共有17例受访者参与访谈,包括7例住院患者和10例随访患者,共提炼出4个主题:心理支持需求、生理支持需求、知识支持需求及社会支持需求。**结论** 老年髋部骨折患者出院前及出院初期的需求存在差异,医护人员应根据患者实际需求综合拟订出院准备服务方案,以实现患者从医院到其它环境的顺畅过渡及安全康复。

【关键词】 老年人;髋部骨折;出院准备服务;需求;质性研究

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.11.012

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)11-0048-04

Qualitative Study on Discharge Preparation Service Needs Among Elderly Patients with Hip Fractures

LI Shan, SONG Mi, ZHANG Weili, GAO Yuan (Nursing Department, The First Medical Center of PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

Corresponding author: GAO Yuan, Tel: 010-66937421

【Abstract】Objective To explore the clinical needs of elderly patients with hip fractures regarding discharge preparation services, providing a reference for formulating more scientific discharge preparation service plans. **Methods** A descriptive qualitative research method was adopted. Purposive sampling was used to select inpatients and follow-up patients who underwent surgical treatment at a tertiary Grade A hospital in Beijing for semi-structured in-depth interviews. The interview data were organized and analyzed using Colaizzi's 7-step analysis method. **Results** A total of 17 respondents participated in the interviews, including 7 inpatients and 10 follow-up patients. Four themes were extracted: needs for psychological support, needs for physical support, needs for knowledge support, and needs for social support. **Conclusions** There are differences in the needs of elderly patients with hip fractures before discharge and in the early post-discharge period. Medical staff should comprehensively formulate discharge preparation service plans based on the actual needs of patients to achieve a smooth transition from the hospital to other environments and safe rehabilitation.

【Key words】 elderly; hip fracture; discharge preparation service; need; qualitative study

[Mil Nurs, 2025, 42(11): 48-51]

老年髋部骨折患者因机体功能下降等因素,在术后及出院初期不仅面临疼痛和康复问题,还需应对肺炎、心脏疾病等多种并发症^[1]。研究^[2-4]指出,8.6%的患者术后会出现并发症,约13%~30%的患者在术后6个月内死亡,而术后1年恢复至基线日常生活活动能力的患者仅占29%。出院准备服务通过评估患者的出院风险和需求,制订出院计划,帮助患者顺利过渡至出院,预防或减少出院后不良事

件的发生^[5-6]。明确患者出院准备服务的需求是高质量实施该服务的关键。目前,相关研究多为出院准备度和出院计划的拟订,且出院准备服务需求常局限于康复期、居家等特定环境,但不同阶段的患者需求存在差异^[7]。因此,本研究拟通过质性访谈挖掘患者出院前至随访期间各阶段的深层次需求,为高质量制订出院准备服务护理方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样法,选取2022年5月在北京某三级甲等医院接受手术治疗的住院患者及出院3个月内的老年髋部骨折患者为访谈对象。为控制混杂因素影响,在抽样过程中进行分层考虑,将

【收稿日期】 2025-01-08 **【修回日期】** 2025-10-10

【基金项目】 国家自然科学基金(72204262);国家重点研发计划(2022YFC2504300)

【作者简介】 李珊,硕士,主管护师,电话:010-66937421

【通信作者】 高远,电话:010-66937421

住院患者按照术后 ≤ 5 d及术后 > 5 d进行划分,随访患者按照术后1个月、2个月及3个月进行细分,分别访谈并分析不同时段患者的需求。住院患者纳入标准:年龄 ≥ 60 岁;符合髌部骨折的诊断标准^[8]且行手术治疗;意识清楚,具有语言表达能力。排除标准:住院期间转科、转院或死亡;中途退出研究。随访患者纳入标准:符合住院患者的3项纳入标准,且于手术医院门诊复查、接受研究者的预约访谈。排除标准:随访期间死亡;中途退出研究;不配合随访者。根据最大差异抽样策略选取样本,从住院治疗及随访患者的不同角度选取样本,样本量以访谈资料重复出现且无新主题出现为止。共有17例受访者接受访谈,其中住院患者7例(P1~P7),随访患者10例(P8~P17),详细资料见表1。本研究已通过医院医学伦理委员会审批(S2023-369-03)。

表1 受访者一般资料(n=17)

编号	性别	年龄(岁)	学历	婚姻状态	费别	手术名称	术后天数(t/d)
P1	男	60	大专	已婚	医疗保险	人工股骨头置换术	3
P2	男	73	中专	已婚	自费	人工股骨头置换术	4
P3	男	80	本科	已婚	自费	人工股骨头置换术	5
P4	女	66	小学	已婚	医疗保险	闭合复位内固定术	5
P5	女	66	中专	已婚	医疗保险	闭合复位内固定术	6
P6	女	78	本科	已婚	医疗保险	人工股骨头置换术	6
P7	女	90	高中	已婚	医疗保险	人工股骨头置换术	9
P8	女	95	小学	已婚	医疗保险	闭合复位内固定术	29
P9	女	90	高中	已婚	医疗保险	闭合复位内固定术	31
P10	女	68	小学	已婚	自费	人工股骨头置换术	32
P11	女	79	初中	已婚	自费	人工股骨头置换术	48
P12	女	66	大专	丧偶	医疗保险	闭合复位内固定术	60
P13	男	66	中专	已婚	医疗保险	人工股骨头置换术	62
P14	男	74	高中	已婚	医疗保险	人工股骨头置换术	64
P15	女	66	高中	已婚	医疗保险	闭合复位内固定术	75
P16	男	67	高中	已婚	自费	闭合复位内固定术	89
P17	女	72	初中	已婚	自费	人工股骨头置换术	90

1.2 研究方法

1.2.1 资料收集方法 采用描述性质性研究方法,通过深度访谈收集髌部骨折患者的真实体验,访谈前通过撰写反思日记,梳理自身对髌部骨折患者的固有认知。通过文献回顾、咨询临床专家及预访谈,拟订访谈提纲。住院患者访谈提纲:(1)提到出院,您最担心的是什么?(2)关于出院,您都了解什么?(3)您认为在何种状态下可以出院?(4)您认为出院时应该掌握哪些知识?(5)您期望从医护人员处获得哪方面的支持?(6)您的出院计划是怎样的?随访患者访谈提纲:(1)您的康复情况如何?(2)您在康复过程中遇到了哪些问题?(3)影响您恢复到骨折前生活状态的是什么?(4)您认为哪些照护知识是必须掌握的?(5)您认为医护人员的健康宣教还缺少什么?(6)您认为您满足出院的条件是什么?

(7)您期望从医护人员处得到哪些医疗支持?(8)您认为出院后最重要的是什么?访谈地点设在病房会议室及门诊独立房间。访谈开始前,向访谈对象详细阐述访谈的方法、目的与内容,获得受访者的知情同意。访谈时间由受访者确定,访谈时长约20~40 min。访谈过程中使用录音笔录音并记录,对所有音频资料和文字记录保密管理。

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后,需在24 h内将访谈录音转录为文本,并使用Nvivo 11软件对资料进行整理。资料分析采用Colaizzi 7步分析法^[9]:(1)转录录音;(2)提炼重要陈述;(3)编码反复出现的观点;(4)形成初始主题;(5)对初始主题进行描述;(6)识别相似观点,升华主题;(7)结果返回研究对象处核实。资料的转录、提取及凝练工作由研究者与1名未参与访谈的护理学研究生共同完成。资料分析结束后,文本资料反馈给受访者进行核实签字。本研究通过严格的样本选取、细致的访谈过程、多重数据验证方法以及与受访者的充分互动,在可信度、可迁移性、可靠性和可确认性方面均达到了较高标准,确保了研究结果的质量。

1.2.3 质量控制 资料分析阶段,由2名接受过质性研究培训的护理学研究生分别阅读转录资料并进行主题提炼,遇分歧时则由第3位研究者介入讨论直至达成共识,以确保研究的客观性与准确性。资料分析结束后,将文本资料反馈给受访者进行核实(随访患者通过微信发送文本资料),以保障研究结果的稳定性。

2 结果

2.1 心理支持需求

2.1.1 手术及预后的心理困境 本研究中患者对“术后何时可以下床行走”(P1)、“是否能够恢复骨折前状态”(P4)等产生疑问,反映出患者对手术相关知识的缺乏。此外,“术后2个月疼痛依然存在”(P14)的情况进一步加剧了患者对预后的心理焦虑,进而影响了患者的康复信心。

2.1.2 家庭经济负担的担忧 “医疗费用不能报销”(P2)、“报销比例低”(P7)等问题导致患者医疗经济支出增加,而“大额住院押金缴纳”(P2)、“自身家庭经济较差”(P17)等情况进一步加重了患者的家庭经济负担,患者对家庭经济负担的忧虑也随之增加。

2.1.3 照护者负担的担忧 患者术后需较长时间接受被动照护,而“长时间的照护会给予子女的家庭生活及工作带来影响”(P2、P4),这是患者对照护者负担产生担忧的主要原因。此外,患者还担心照护者可能因“照护经验不足、照护能力差”(P5)而无法胜任照护工作。

2.1.4 对跌倒的恐惧 患者的跌倒恐惧主要出现在术后初期的康复阶段。尽管“借助助行器行走能够增加一定安全感”(P13),但他们仍会因担心再次摔倒,而对“遛弯、爬山等户外运动产生抗拒”(P9、P15)。

2.2 生理支持需求

2.2.1 术后疼痛的延续 部分患者指出了“术后疼痛”(P8、P11、P16)的存在,但“疼痛程度并不相同”(P11、P12),存在显著的个体差异,而“严重的疼痛”(P12)直接影响了患者的康复进程。

2.2.2 饮食管理的烦恼 部分患者在术后出现了“进食量减少”(P3)和“食欲下降”(P16)的现象,这可能与长期卧床所导致的食欲减退有关。也有患者因担忧基础疾病,如“糖尿病控制饮食等影响营养补充”(P14),而陷入营养补充与饮食控制之间的两难境地。

2.2.3 行为的被动改变 部分患者在术后出现了生活行为的被动改变,如“床上如厕”(P4)、“卧床姿势和时长的限制”(P11、P13)。这些改变在一定程度上加剧了患者的不适感。由此可见,术后行为应得到妥善指导与干预,否则可能导致“便秘”(P4)等健康问题。

2.3 知识支持需求

2.3.1 康复锻炼技能的缺失 多数患者表示,在“护士指导下会进行康复运动”(P9),但居家后因“缺乏指导”(P10),仅能完成“行走、踝部运动等简单康复动作”(P11、P14)。这一现状促使患者期望“通过医护人员渠道获取相关知识”(P1),以弥补康复锻炼知识与技能的不足。

2.3.2 骨质疏松预防及治疗知识的滞后 部分患者对“预防骨质疏松预防及治疗并不了解”(P1),常在“骨折后才知道存在骨质疏松问题”(P4),暴露出当前医疗健康宣教在骨质疏松防治与骨折后康复指导方面的不足,以及患者在疾病预防与认知上的滞后性。经历骨折后,患者对“后续治疗及二次骨折预防知识的需求”(P2)显著增加。

2.3.3 个性化营养指导的渴望 患者术后进行营养补充的主要困惑在于“如何进食、选择何种食物才能有效促进恢复”(P1)。当患者同时患有“慢性疾病,如糖尿病、贫血”(P3、P6)时,受访者面临的营养问题更为复杂。因此,开展分层、精准化的营养指导,以满足患者对个性化营养方案的强烈需求显得尤为重要。

2.3.4 期待多元化健康教育方式 部分患者表示“口头宣教信息容易出现遗忘、混淆”(P6),可见单一口头宣教的低效性。通过增加“电话沟通”(P2)和“纸质版宣教”(P3),可以丰富患者获取宣教信息的渠道,从而提升宣教的整体效果。

2.4 社会支持需求

2.4.1 出院延续医疗的需求 患者术后多为居家康复,行动不便者还面临“居家换药、照护者换药”(P10)的难题。由于缺乏居家康复的相关知识,患者迫切期望获得“上门医疗、家庭医生”(P8、P11)等延续性医疗服务,这充分体现了患者对持续医疗支持的强烈需求。

2.4.2 回归社会的渴望 在术后康复阶段,患者“原有生活兴趣、活动等被迫停止”(P10、P15),骨折前后的生活状态改变较大,患者对回归社会表现出强烈的渴望(P4)。

2.4.3 居家环境改造需求 部分患者表示此次摔倒与居住环境中的“卫生间门槛”(P3)和“缺少适老化设施”(P11)相关,期待对居家环境进行优化。通过“增加扶手”(P7)等便利措施,为术后康复及日常生活的便捷性提供基础保障。

3 讨论

3.1 识别患者心理需求,提供针对性干预措施 骨折相关知识的缺乏、经济支持的不足、社会支持的欠缺等是患者负性情绪产生及心理困扰的重要影响因素。然而,患者的心理困扰并非一成不变,其在不同阶段表现出的心理感受存在差异。在住院期间,患者主要担忧手术经济负担、康复效果及照护者负担^[10]。随着康复进程的推进,跌倒恐惧心理在随访阶段逐渐显现,这与祁佩瑶等^[7]、张华果等^[11]研究结论相一致。因此,拟订出院准备服务计划时,应具备阶段性和针对性。例如,在住院期间,应加强疾病知识、医疗保险报销政策及术后康复周期的宣讲,以有效缓解患者的不良情绪;在随访期间,则可加强对康复辅助器具使用的指导,帮助患者树立康复信心,应对跌倒恐惧心理。

3.2 重视疼痛及营养的有效管理,精细化促进患者康复 患者骨折后承受身体及精神的双重压力,常伴随疼痛、焦虑等不良感受^[12],重度疼痛的发生率更是高达73%^[13]。因此,应将院外疼痛管理纳入出院计划。在患者住院期间,需对可能出现的居家疼痛进行简要介绍,提供相关指导性意见,并提醒患者出现疼痛时及时复诊。此外,研究^[14]表明,他人对患者疼痛进行的客观评分,相较于患者自身评分约低60%,这反映出疼痛评估时他人与自我评估的差异性。因此,应重视患者对疼痛的诉求,确保其获得及时、有效的疼痛应对措施。既往^[15]研究中,骨折患者围手术期营养不良的发生率高达85%。手术创伤、食欲减退、长期卧床等因素均可影响营养补充或加重营养流失。如何通过营养补充促进术后恢复或预防再骨折,成为患者出院准备服务需求的焦点

之一。针对食欲差、进食少的患者,必要时可联合营养师制订个性化营养支持方案,并加强营养宣教,消除饮食误区。

3.3 以患者实际需求为导向,多元化健康宣教提升宣教效果 老年髋部骨折患者有较为强烈的疾病认知需求^[16],骨质疏松用药知识、术后饮食及康复锻炼技能、居家环境改造等是随访阶段患者关注的重点。然而,老年患者容易出现记忆遗漏或混淆,很多患者出院后表示难以回忆起有效的宣教信息^[17]。因此,应避免仅依赖口头或书面宣教,可通过丰富的宣教模式,如视频播放、现场演示及公众号推送等,提高对床旁呼叫系统、病区宣传屏等信息化设备的有效利用率,增加护患工作坊、护患交流会等现场互动环节,确保不同年龄、不同需求的患者能够深度接收宣教信息。同时,还需关注患者期望需求与实际获得需求之间的匹配度,加强患者出院后的个性化宣教工作。

3.4 对接患者社会资源需求,发挥出院准备服务优势 老年髋部骨折术后患者多为居家照护,受照护者能力、患者高龄及康复进程缓慢等多重因素影响,患者对居家疗护服务的需求较为迫切。然而,多数髋部骨折家庭对社会可提供的医疗资源支持缺乏清晰认知,现有的康复照护、在线医疗、家庭病床等医疗服务与患者的实际需求仍存在一定差距^[18]。在患者出院前,应根据其具体情况评估社会资源需求,协助与社区康养等服务有效对接,打破资源获取壁垒,提升患者的院外康复效果。

4 小结

老年髋部骨折患者在生理、心理、知识及社会支持4个方面及多个层次上存在出院准备服务需求,这提示我们应深入理解和评估患者的个性化出院准备服务需求,以增强出院计划拟订的科学性和严谨性,进而提升患者的康复进程。由于不同地区医疗环境和服务质量的差异,患者的出院准备服务需求表现各异,因此,本研究提炼出的主题可能尚不全面。未来,可开发一种针对髋部骨折患者出院准备服务需求的量化评估工具,帮助医护人员更快速、全面地捕捉患者需求,为优化出院准备服务方案提供有力支持。

【参考文献】

[1] 高远,丁俊琴.骨质疏松性骨折护理与综合管理[M].北京:人民卫生出版社,2021:195-253.
[2] JIANG Y, LUO Y, LYU H, et al. Trends in comorbidities and postoperative complications of geriatric hip fracture patients from 2000 to 2019: results from a hip fracture cohort in a tertiary

hospital[J]. *Orthop Surg*, 2021, 13(6): 1890-1898.
[3] ISTIANAH U, NURJANNAH I, MAGETSARI R. Post-discharge complications in postoperative patients with hip fracture [J]. *J Clin Orthop Trauma*, 2021(14): 8-13.
[4] MOERMAN S, MATHIJSEN N M, TUINEBREIJER W E, et al. Less than one-third of hip fracture patients return to their prefracture level of instrumental activities of daily living in a prospective cohort study of 480 patients [J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2018, 18(8): 1244-1248.
[5] 孙超, 奚恒, 李峥, 等. 老年患者出院准备服务专家共识(2019版) [J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(2): 220-227.
[6] RAMELI P M, RAJENDRAN, N. Outcomes of complex discharge planning in older adults with complex needs: a scoping review [J/OL]. [2025-08-13]. <https://lib.301hospital.com.cn/s/gov/nih/nlm/ncbi/pubmed/G.https/35903858>. DOI: 10.1177/03000605221110511.
[7] 祁佩瑶, 宋咪, 李楠, 等. 老年骨质疏松症患者患病体验的质性研究 [J]. *军事护理*, 2024, 41(1): 78-81.
[8] 李宁, 李新萍, 杨明辉, 等. 老年髋部骨折的骨质疏松症诊疗专家共识 [J]. *中华骨与关节外科杂志*, 2021, 14(8): 657-663.
[9] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用 [J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11): 90-92.
[10] 彭涛, 贺开麒, 雷一鹏, 等. 老年髋部骨折患者康复期体验与需求的 Meta 整合 [J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(19): 2406-2414.
[11] 张华果, 司文腾, 何宇迪, 等. 老年髋部骨折术后患者跌倒恐惧心理体验的质性研究 [J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(4): 527-533.
[12] AREFAYNE N R, TEGEGNE S S, GEBREGZI A H, et al. Incidence and associated factors of post-operative pain after emergency orthopedic surgery: a multi-centered prospective observational cohort study [J]. *Int J Surg Open*, 2020(27): 103-113.
[13] NEUMAN M D, FENG R, ELLENBERG S S, et al. Pain, analgesic use, and patient satisfaction with spinal versus general anesthesia for hip fracture surgery: a randomized clinical trial [J]. *Ann Intern Med*, 2022, 175(7): 952-960.
[14] YILDIRIM M, ÇIZMECIYAN E S, KAYA G, et al. Perceptions of pain levels among orthopedic surgery patients, their relatives, and nurses [J]. *Agri*, 2015, 27(3): 132-138.
[15] KOREN-HAKIM T, WEISS A, HERSHKOVITZ A, et al. Comparing the adequacy of the MNA-SF, NRS-2002 and MUST nutritional tools in assessing malnutrition in hip fracture operated elderly patients [J]. *Clin Nutr*, 2016, 35(5): 1053-1058.
[16] 祝莹莹, 邓春花, 张馨, 等. 老年髋部骨折病人疾病认知及康复护理需求的质性研究 [J]. *实用老年医学*, 2022, 36(12): 1189-1192, 1199.
[17] JENSEN C M, SMITH A C, OVERGAARD S, et al. "If only had I known": a qualitative study investigating a treatment of patients with a hip fracture with short time stay in hospital [J/OL]. [2025-01-13]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5421371/>. DOI: 10.1080/17482631.2017.1307061.
[18] 李晔. 失能老人生活质量调查及社区资源需求与利用研究 [D]. 北京: 中国人民解放军医学院, 2015.

(本文编辑: 刘于晶)