

# 肌少症风险评估在住院高龄患者临床护理中的应用体会

和倚帆 李祉静 杨晓敏<sup>(通讯作者)</sup>

(昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650000)

**【摘要】** 本文通过对住院高龄患者进行肌少症风险评估的应用研究,旨在探索一种更加准确和有效的肌少症风险评估方法,以提高对高龄患者的个性化护理水平。本研究基于临床实际需求,采用系统化的筛选方法和综合评估指标,对住院高龄患者的肌少症风险进行了测量与评估。通过对病历、体征、生理指标等多方面的综合分析和比较,发现了多项与肌少症风险相关的重要因素,为高龄患者的肌少症风险评估提供了科学依据。通过本文所提出的肌少症风险评估方法,能够更加准确地判断住院高龄患者的肌少症风险水平,并为护理团队提供相应的个性化护理方案。此外,本研究还发现了某些与患者康复相关的重要因素,为制定并实施康复计划提供了有力的支持。综上所述,本研究通过肌少症风险评估在住院高龄患者临床护理中的应用,为高龄患者个性化护理提供了一种新的思路和方法。这对于改善高龄患者的康复效果、提高护理质量具有重要的意义。

**【关键词】** 肌少症风险评估; 住院高龄患者; 临床护理; 综合评估; 个性化护理

Application of sarcopenia risk assessment in the clinical care of elderly hospitalized patients

And Yifan, Zhijun Li, Xiaomin Yang (corresponding author)

The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan Province, 650, 000

**[Abstract]** Through the applied study of sarcopenia risk assessment in hospitalized elderly patients, this paper aims to explore a more accurate and effective method of sarcopenia risk assessment to improve the level of personalized care for elderly patients. The risk of sarcopenia in hospitalized patients with elderly patients was measured and evaluated by systematic screening methods and comprehensive evaluation indicators. Through the comprehensive analysis and comparison of medical records, physical signs, physiological indicators and other aspects, many important factors related to the risk of sarcopenia were found, which provided a scientific basis for the risk assessment of sarcopenia in elderly patients. Through the sarcopenia risk assessment method proposed in this paper, the level of sarcopenia risk of hospitalized elderly patients can be judged more accurately, and the corresponding personalized nursing plan can be provided for the nursing team. Moreover, this study also identified certain important factors related to patient rehabilitation, providing strong support for the development and implementation of rehabilitation programs. In conclusion, this study provides a new idea and approach for personalized elderly patient care through the application of sarcopenia risk assessment in the clinical care of hospitalized elderly patients. This is of great significance for improving the rehabilitation effect and improving the quality of care.

**[Key words]** risk assessment of sarcopenia; hospitalized elderly patients; clinical nursing; comprehensive assessment; personalized nursing

近年来,肌少症在高龄患者中的发病率逐渐增加,给临床护理工作带来了新的挑战。高龄患者往往伴随着肌肉功能的下降和肌肉质量的减少,这可能导致日常活动的困难、失能以及康复速度的减慢<sup>[1]</sup>。因此,对于高龄患者的肌少症风险进行准确评估和个性化护理的需求变得日益迫切。

本研究基于临床实际需求,采用系统化的筛选方法和综合评估指标,对住院高龄患者的肌少症风险进行了测量与评估。通过对病历、体征、生理指标等多方面的综合分析和比较,本研究发现了多项与肌少症风险相关的重要因素。这些因素的发现为高龄患者的肌少症风险评估提供了科学依据,使我们能够更好地预测和干预高龄患者的肌少症风险。

本研究能够更加准确地判断住院高龄患者的肌少症风险水平,并为护理团队提供相应的个性化护理方案,为高龄患者个性化护理提供了一种新的思路和方法。

## 1 肌少症的定义和诊断

### 1.1 肌少症的定义

肌少症,又称为肌肉减少症,是指因肌肉组织量减少而导致肌肉功能下降的一种疾病。肌肉减少症常见于住院高龄患者,尤其是长期卧床或缺乏运动的患者。肌少症的主要特征是骨骼肌质量减少,肌肉力量下降,肌肉功能受损。

肌少症在住院高龄患者中的发生率较高。这是由于高龄患者常常有长期卧床、缺乏运动等因素,导致肌肉组织减少和肌肉功能下降。肌少症的发生会给患者的生活质量和康复带来很大的影响<sup>[2]</sup>。因此,对肌少症的及早识别和积极干预非常重要。

### 1.2 肌少症的诊断方法

肌少症的诊断可以通过多种方法进行,临床评估是肌少

症诊断的重要手段之一,临床医生可以通过观察患者的症状和体征来评估其肌肉状况,还可以使用一些评估工具,如肌力评估量表和肌肉质量测量仪等来辅助诊断<sup>[3]</sup>。

常见的方法包括肌肉质量测量、肌肉力量测试和肌肉功能评估等。肌肉质量测量可以通过影像学检查(如MRI、CT等)或生物电阻抗测量等方法来进行。肌肉力量测试可以通过肌肉力量测量仪器或手动肌力测试等方法来进行。

实验室检查也是肌少症诊断的重要手段之一。常用的实验室检查项目包括血清肌酸激酶(CK)、血清乳酸脱氢酶(LDH)、血清肌红蛋白(Mb)等。这些指标的升高可以提示肌肉损伤或肌少症的可能。还可以进行电生理检查,如肌电图(EMG)和神经传导速度(NCV)等,以评估肌肉的功能和神经传导情况。

影像学检查在肌少症诊断中也有重要作用。常用的影像学检查包括肌肉超声、核磁共振(MRI)和计算机断层扫描(CT)等。这些检查可以直观地观察肌肉的形态和结构,以评估其是否存在肌肉萎缩等异常情况。

### 1.3 肌少症与高龄患者的关系

随着人口老龄化的加剧,肌少症在高龄患者中的发病率也呈现出上升的趋势<sup>[4]</sup>。随着年龄的增长,人体的肌肉质量逐渐减少,肌肉组织的蛋白合成与降解逐渐失衡,导致肌肉的萎缩和功能减退。这种肌肉质量和功能的下降与高龄患者的体力活动能力、代谢功能、免疫功能等多方面密切相关,使得高龄患者更容易出现脆弱、易疲劳、抵抗力差等问题。

肌少症与高龄患者的关系还可以从临床表现和疾病风险角度进行研究<sup>[5]</sup>。肌少症的主要表现是肌肉力量和肌肉质量的减退,这对高龄患者来说尤为重要。高龄患者如果出现肌少症,会增加跌倒、骨折、失能等意外事件的风险,严重影响其生活质量。肌少症还与心血管疾病、糖尿病、骨质疏松等慢性疾病的发生和发展密切相关,进一步加重了高龄患者的疾病风险<sup>[6]</sup>。

针对肌少症与高龄患者的关系,临床护理中应采取一系列措施进行干预和管理。首先,应加强高龄患者的体力活动,包括适量的力量训练、有氧运动等,以提高肌肉的质量和和功能。其次,合理饮食和营养摄入也是预防和治疗肌少症的重要手段,应注重蛋白质、维生素D和钙的摄入。此外,药物治疗如雄激素替代疗法、生长激素等也可以考虑在一定情况下使用<sup>[7]</sup>。最后,对于已经出现肌少症的高龄患者,应进行个体化的护理计划,包括康复训练、营养支持等,以促进其肌肉恢复和功能改善。

肌少症与高龄患者之间存在密切的关系<sup>[8]</sup>。了解和掌握肌少症与高龄患者的关系对于临床护理工作具有重要意义,早期预防和干预肌少症可以改善高龄患者的生活质量,减少疾病风险。因此,在高龄患者的临床护理中,应加强对肌少症的认识和重视,以提高高龄患者的整体健康水平。

## 2 肌少症风险评估模型

### 2.1 肌少症风险评估模型构建

为了构建一个准确可靠的肌少症风险评估模型,本研究对相关因素进行了深入研究和分析。

一方面我们收集了大量的临床资料和患者相关数据。通过对这些数据的统计和分析,我们发现,年龄、性别、身体质量指数、慢性疾病史、日常饮食习惯等因素与肌少症的发生密切相关。因此,我们将这些因素作为评估模型的主要指标。

另一方面,我们采用了逻辑回归模型对数据进行建模和分析。逻辑回归模型是一种常用的统计方法,可以有效地评估各个因素对肌少症发生的影响程度。通过对大量样本的分析,我们得到了一组判别函数,可以准确地预测患者是否患有肌少症。

在模型构建的过程中,我们还进行了模型的验证和优化。通过与实际数据的对比,我们发现,我们构建的肌少症风险评估模型具有较高的准确性和预测能力。这意味着,我们的模型可以在实际临床中起到辅助诊断的作用,帮助医务人员及时采取针对性的护理措施,提高患者的生活质量。

然而,由于样本数量和研究范围的限制,我们的研究还存在一些不足之处。未来的研究可以进一步扩大样本量,完善评估指标,提高模型的准确性和可靠性。

### 2.2 肌少症风险评估模型应用

肌少症对患者的生活质量和康复能力产生了严重的影响,因此在住院高龄患者的临床护理中,肌少症风险评估显得尤为重要。

在应用肌少症风险评估模型的过程中,我们可以及早发现患者存在的问题,并采取相应的干预措施,以预防或减轻肌少症的发展。其次,通过定期进行肌少症风险评估,我们可以监测患者的肌肉状况,并及时调整护理计划,以促进患者的康复和功能恢复。

我们也要注意该模型基于已有的临床数据和研究结果,可能存在一定的局限性和不足之处。肌少症风险评估模型仅仅是一种评估工具,不能替代临床护理人员的判断和经验。同时,也要认识到肌少症风险评估模型的局限性,且在实际应用中需谨慎权衡其准确性和可靠性。

因此,在应用肌少症风险评估模型时,我们仍然需要结合临床实际情况进行综合评估和判断。

## 3 肌少症风险评估在住院高龄患者临床护理中的应用体会

### 3.1 肌少症风险评估的应用效果

肌少症风险评估的应用效果是评价该评估工具在临床实践中的价值和实用性<sup>[9]</sup>。目前,常用的肌少症风险评估工具包括欧洲工作组提出的肌少症诊断标准(EWGSOP)、亚洲工作组提出的亚洲肌少症诊断标准(AWGS)等。这些评估工具通过量化测量骨骼肌质量和功能,可以帮助护理人员

判断患者是否存在肌少症,评估其风险水平,并制定相应的护理干预措施。

首先,通过肌少症风险评估,可以为护理人员提供患者的肌肉质量和功能的客观数据,有助于制定个性化的护理计划。其次,肌少症风险评估可以帮助护理人员评估患者的营养状况和炎症反应水平,为合理的营养支持和炎症控制提供依据。此外,肌少症风险评估还可以帮助护理人员评估患者的身体活动水平和运动能力,指导运动康复和活动干预的实施,监测康复进展和调整护理计划。

对于已经发生肌少症的患者,我们应该采取积极的治疗措施。首先,要加强患者的营养支持,保证充足的蛋白质和能量摄入,促进肌肉组织的生长和修复。其次,要进行适量的运动训练,增加肌肉的负荷,促进肌肉的增长和力量的恢复。此外,还可以采用药物治疗、物理疗法等方法进行综合治疗。

总体而言,肌少症的风险评估对于早期干预和个性化护理的实施具有重要意义。我们相信,在不久的将来,肌少症风险评估模型将在临床实践中得到更广泛的应用,为患者的健康管理和护理工作提供更好的支持和指导。

### 3.2 对肌少症风险评估的深入理解

肌少症风险评估是指通过对患者的身体状况和相关因素的评估,来预测患者患上肌少症的可能性。通过评估患者的身体活动能力、营养状况、炎症指标等因素,可以更准确地判断患者是否存在肌少症的风险。

营养状况也是肌少症风险评估的重要指标之一。营养不良或摄入不足会导致肌肉萎缩,增加肌少症的风险。因此,在评估患者的肌少症风险时,需要注意评估其膳食摄入情况、体重变化情况以及血液中相关营养指标的水平。

炎症反应也是肌少症风险评估的重要内容之一。慢性炎症状态会导致肌肉蛋白的分解增加,从而增加肌少症的风

险。因此,在肌少症风险评估中,我们需要评估患者的炎症指标,如C反应蛋白、白细胞计数等,来判断其肌少症的风险水平<sup>[10]</sup>。

本研究通过肌少症风险评估在住院高龄患者临床护理中的应用,为高龄患者个性化护理提供了一种新的思路和方法,所以在临床护理中应重视肌少症风险评估的应用,以提高患者的生活质量和健康水平。

## 4 结语

通过本研究的实践应用,我们不仅实现了预期的研究目标,也为高龄患者的个性化护理提供了一种新的思路和方法。然而,本研究还存在一些不足之处,值得我们进一步的关注和完善。

在研究方法方面,本研究选取了一种肌少症风险评估模型进行应用研究。由于样本数量和研究时间的限制,我们无法对模型的广泛适用性进行充分验证。因此,未来的研究可以考虑扩大样本规模,增加研究时间,进一步验证和改进肌少症风险评估模型的有效性和准确性。

在实践应用方面,本研究主要以住院高龄患者为对象进行肌少症风险评估,并制定相应的个性化护理方案。我们也意识到在实际操作中,应用模型和制定护理方案存在一定的困难和局限性。因此,未来的研究可以进一步深化肌少症风险评估与护理方案的关系研究,探索更加可行和有效的护理策略,为高龄患者的康复提供更好的支持和指导。

因此,未来的研究可以继续深化对肌少症风险评估的研究,拓宽研究范围和方法,为高龄患者的康复效果和护理质量提供更为可靠的支持和保障。

## 参考文献:

- [1]吴培培,葛美红.基于循证医学的综合护理结合阻力训练在老年肌少症患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2023(4):105-107.
- [2]樊倩影,李静怡,李丽,等.中老年2型糖尿病患者肌少症相关因素研究[J].中国骨质疏松杂志,2020(5):636-639,645.
- [3]葛兆霞,邓小岚,倪洁,等.多学科团队协作干预在超高龄肌少症患者中的应用与评价[J].中国实用护理杂志,2020(4):241-246.
- [4]王娜,郭彩会,徐馨,等.微信在老年2型糖尿病肌少症患者院外延伸护理中的应用[J].现代中西医结合杂志,2021(8):889-891,895.
- [5]许玲,邓小岚,张建薇,等.基于循证理念的精准护理在老年肌少症患者中的应用效果[J].中国医药导报,2021(8):165-168.
- [6]姚思宏.老年住院患者肌少症和骨质疏松患病率,危险因素及相关性分析[D].吉首大学,2019.
- [7]宋良晨.老年男性慢性肾脏病患者衰弱及肌少症的临床研究[D].解放军医学院,2020.
- [8]姑力热巴·买买提,左静.分析老年住院患者肌少症发生的危险因素及护理措施[J].养生保健指南,2020(37):157.
- [9]陈蓄,刘淑萍.老年肌少症患者的肌功能减退及跌倒风险的影响因素[J].临床和实验医学杂志,2022(9):995-998.
- [10]康霜.简易生物标志在老年2型糖尿病肌少症中的诊断价值[D].重庆医科大学,2018.