

## 心理护理对外伤性胸腰椎骨折患者焦虑抑郁情绪的影响

荣贝思, 吴珊珊, 郭林

淮安市第一人民医院 江苏淮安

**【摘要】目的** 探讨心理护理对外伤性胸腰椎骨折患者焦虑抑郁情绪的影响。**方法** 将我院2021年1月~2022年1月100例外伤性胸腰椎骨折患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施常规护理联合心理护理。比较两组护理前后焦虑抑郁情绪、满意度。**结果** 实验组焦虑抑郁情绪低于对照组, 满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 外伤性胸腰椎骨折患者实施常规护理联合心理护理效果确切, 可减轻患者焦虑抑郁情绪, 提高患者满意度, 值得推广。

**【关键词】** 心理护理; 外伤性胸腰椎骨折患者; 焦虑抑郁情绪; 影响

### Effect of psychological nursing on anxiety and depression in patients with traumatic thoracolumbar fracture

Beisi Rong, Shanshan Wu, Lin Guo

Huaian First People's Hospital, Huaian, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of psychological nursing on anxiety and depression in patients with traumatic thoracolumbar fracture. **Methods** 100 patients with traumatic thoracolumbar fractures in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given routine nursing combined with psychological nursing. The anxiety, depression and satisfaction of the two groups were compared before and after nursing. **Results** the anxiety and depression in the experimental group were lower than those in the control group, and the satisfaction was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the effect of routine nursing combined with psychological nursing in patients with traumatic thoracolumbar fracture is accurate. It can reduce patients' anxiety and depression and improve patients' satisfaction, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** Psychological nursing; Patients with traumatic thoracolumbar fracture; Anxiety and depression; Influence

胸腰椎骨折是一种常见的骨科外伤, 因摔伤、坠落、重物造成的骨折, 造成脊髓和马尾神经的损害, 胸腰椎骨折是一种比较常见的骨折, 主要表现为疼痛、呼吸困难、躯干功能活动受到限制。多伴有颅脑挫伤、胸腹器官损害, 其伤势复杂、创伤大, 且有一定程度的应激心理反应。在手术过程中, 护理措施的实施会对病人的手术效果产生很大的影响, 甚至会影响病人的预后。在治疗的过程中, 由于疼痛和疾病的影响, 会产生一系列的负面情绪, 通常会表现为极度的恐惧、焦虑、绝望<sup>[1-2]</sup>。所以, 必须进行心理护理, 以达到消除疼痛、恢复功能、恢复生理和心理健康的目的。本研究探讨了心理护理对外伤性胸腰椎骨折患者焦虑抑郁情绪的影响, 报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

将我院2021年1月~2022年1月100例外伤性胸腰椎骨折患者, 双盲随机法分二组。每组例数50。

其中实验组年龄21-56岁, 平均(34.12±2.25)岁, 男29:女21。对照组年龄21-58岁, 平均(34.78±2.91)岁, 男27:女23。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

##### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 第一, 术前的护理: (1) 术前要做好手术前的指导, 注意饮食, 注意饮食, 避免便秘, 预防泌尿系统感染。(2) 评估: 术前评估者的身体状况、免疫功能、肢体感觉等, 以评估患者的预后。(3) 术前准备: 对病人进行常规的凝血功能、血型、心电图等检查, 并通知病人手术的时间和麻醉

方法。第二, 手术后的护理: (1) 对病人的生命体征进行全面的监测, 保证病人的呼吸功能。(2) 疼痛: 病人在手术后需要使用止痛泵, 如果不愿意使用止痛泵, 可以根据病情适当使用止痛药。(3) 膳食: 对病人进行膳食指导, 采用进水-流质食物-半流质食品-普通膳食, 因骨折术后会出现钙丢失, 应多嘱咐病人补钙。(4) 功能训练: 早期进行功能锻炼, 以脚趾、踝、膝关节、髋关节为主要运动方式, 3 天后做抬腿运动, 以预防深静脉血栓的发生, 早期锻炼 3-5 分钟, 逐步增加到 20 分钟。(5) 出院指南: 病人在出院当日必须卧床, 三个月之内不得负重, 定期来医院复查。

实验组实施常规护理联合心理护理。第一, 心理评估。本研究使用自制的调查问卷, 对每位病人的精神状态进行评价, 采取焦虑自评量表和抑郁自评量表对患者焦虑抑郁情绪进行评估。第二, 心理保健措施。

(1) 陌生, 不安全感的心里护理。①对患者进行亲切的接待, 向他们介绍医院的环境、负责的医生、护士, 营造一个宁静、温馨的病房环境, 消除患者的紧张、陌生心理。病房干净整洁, 空气清新, 温湿度适宜, 光线柔和, 没有噪音, 给病人带来温暖和舒适的感觉。②护理人员应仪容端正, 态度要友好, 言语体贴, 多与病人沟通, 拉近病人的心理距离, 使患者感到信任, 创造轻松、融洽的医疗环境, 消除患者的焦虑、恐惧心理。③深入病房, 积极与病人交流, 从病人的视角看待问题, 分析问题, 尊重病人, 理解病人的情绪, 观察病人的身体状况, 了解病人的心理需求, 加深对病人的认识。④加强与病人的交流, 营造良好的护患关系。在讲解疾病知识和治疗、护理要点的时候, 要保持语速、语调要平静, 耐心的回答病人的问题, 使病人正确认识病情, 并分析自身状况, 提高治疗依从性。(2) 抑郁、悲观情绪患者的心理护理。了解病人的心理变化, 主动关心和体贴病人, 介绍先进的医疗器械和技术, 讲解相关的知识, 让病人理解受伤的严重程度和疗效, 介绍成功的案例, 使病人感觉到自己

的治疗是有希望的, 并积极地发挥自己的积极性, 主动地参与到自己的生活中去。护理人员从不同角度对病人进行心理、社会背景、文化素质等因素进行分析, 并对其进行针对性的个体心理辅导。同时, 护士还应加强对这类患者的家庭的管理, 使其更多地关心、支持、陪伴患者, 对患者的支持和陪伴是非常重要的。如果是比较严重的抑郁症, 可以通过药物的辅助治疗, 避免自杀。(3) 紧张焦虑型。大部分病人不懂外科手术, 不懂治疗方法, 容易产生紧张和恐惧情绪。对于这类病人, 护士应加强与病人的交流, 向病人进行健康教育, 告诉病人病情的处理方法和治疗的重要性, 为病人解决问题, 解除病人的疑虑, 减轻病人的焦虑。护士要对病人进行深呼吸, 使病人的情绪得到稳定。如果病人在术前情绪太过激动, 可以用轻柔的音乐来安抚病人, 或者用手轻拍病人的额头、手掌, 让病人的情绪得到平复。(4) 狂躁型。这类病人的情绪比较激动, 容易出现躁动、愤怒等症状。对这类病人要做好心理疏导, 尽可能的和病人进行冷静的交流, 尽可能的给予病人最好的帮助, 同时也能解决病人的日常问题, 降低病人的怒气。对于情绪太过激动的病人, 可以通过药物进行治疗, 让病人安静。如有需要, 可适当镇静和约束, 以避免病人受伤或损坏物品。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑抑郁情绪、满意度。

1.4 统计学处理

SPSS 23.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑抑郁情绪

护理前两组焦虑抑郁情绪比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 护理前后焦虑抑郁情绪比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (50)	56.84±3.31	46.32±2.56	55.33±6.22	44.13±1.74
实验组 (50)	56.37±3.24	34.45±1.78	55.45±6.15	34.65±0.93
t	0.135	20.213	0.197	15.324
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (50)	20	22	8	42 (84.00)
实验组 (50)	28	22	0	50 (100.00)
$\chi^2$				6.106
P				0.009

### 3 讨论

胸腰椎骨折,特别是脊髓损伤的病人,一旦治疗,就会导致终生残疾,甚至无法工作,无法自理,大部分病人都会失去对生活的信心,再加上疼痛的折磨,导致病人产生消极的情绪<sup>[3]</sup>。所以,在护理的过程中,既要照顾病人的疾病,又要根据病人的病情、心理、康复效果,为病人提供有针对性的护理。最主要的是要让病人调整好自己的心态,这会对病人的病情有很大的影响,对病人的病情有很大的影响。因此,护士在工作中要时刻关注病人的心理状态,采取适当的措施,使病人在手术过程中能够平稳、乐观地渡过<sup>[4-5]</sup>。

心理护理可以通过对病人的心理状况进行分析和疏导,使病人保持良好的心理状态。在护理中要针对病人的不同心理和情绪,采取相应的治疗措施。本研究发现,病人在接受了心理干预后,焦虑、抑郁情绪得到明显改善。结果表明,对胸腰椎骨折病人进行心理护理可以获得较好的护理效果,这说明良好的心理护理可以改善病人的不良的情绪,获得积极的情绪,克服自己的心理障碍,克服疾病,在与患者的交流中,积极的言语和行为可以让患者产生积极乐观的情绪,缓解患者的精神压力;相反,不当的言语会引起患者的猜疑、恐惧,甚至加重患者的心理压力。经过适当的心理护理,病人的病情得到了良好的康复,促使患者对本次护理的满意度得到提高<sup>[6]</sup>。

本研究显示,实验组焦虑抑郁情绪低于对照组,满意度高于对照组, P<0.05。

综上,外伤性胸腰椎骨折患者实施常规护理联合心理护理效果确切,可减轻患者焦虑抑郁情绪,提高患者满意度,值得推广。

### 参考文献

- [1] 刘敏,刘佳敏,杜丽莎,秦焯. 胸腰椎结核患者如何进行康复护理[J]. 东方养生,2022,(02):54-55.
- [2] 孙玲玲. 老年胸腰椎骨质疏松性骨折患者的综合康复治疗效果[J]. 中国医药指南,2022,20(04):110-113.
- [3] 田丽娟,张瑞佳. 护理干预在预防老年骨质疏松性胸腰椎骨折中的应用[J]. 兵团医学,2021,19(04):65-67.
- [4] 冯树霞. 加速康复外科理念在老年胸腰椎压缩性骨折患者围PVP手术期中的应用[J]. 河北医药,2021,43(20):3198-3200.
- [5] 刘海燕. 胸腰椎压缩性骨折患者术后心理弹性与应对方式分析[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(07):892-893.
- [6] 陈扬. 胸腰椎骨折并脊髓损伤的围手术期护理体会关键探索[J]. 中国农村卫生,2021,13(12):65-66.

收稿日期: 2022 年 7 月 5 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 荣贝思, 吴姗姗, 郭林, 心理护理对外伤性胸腰椎骨折患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 临床护理进展, 2022, 1(2): 111-113  
DOI: 10.12208/j.jacn.20220075

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

