

心理护理对骨折患者治疗效果的影响

刘强强, 魏李艳*

上海市中医医院 上海

【摘要】目的 对骨折患者实施心理护理, 分析干预后对治疗效果的影响。**方法** 将 2022.04 月至 2024.04 月到本院治疗的骨折患者中挑选 90 例作为研究对象, 以区组分组法分为两组, 即对照组 (入选该组的患者均实施常规护理, $n=45$), 余下 45 例实施心理护理的患者纳入研究组。针对两组的心理状态对比, 观察两组的疼痛度及自我效能。**结果** 心理状态评估, 干预后研究组的焦虑评分、抑郁评分较对照组低 ($P<0.05$)。研究组较于对照组, 其疼痛评分更低, 自我效能评分明显更高 ($P<0.05$)。**结论** 心理护理用于骨折患者的效果良好, 有利于舒缓负性情绪, 改善心理状态, 减轻疼痛程度, 增强自我效能, 临床可进一步推广应用。

【关键词】 骨折; 心理护理; 心理状态; 自护能力

【收稿日期】 2024 年 7 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240246

The influence of psychological nursing on the treatment effect of fracture patients

Qiangqiang Liu, Liyan Wei*

Shanghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To provide psychological care for patients with fractures and analyze the impact of intervention on treatment outcomes. **Method** 90 fracture patients who received treatment at our hospital from April 2022 to April 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into two groups according to the block grouping method. Among them, namely the control group (all patients in this group tried routine care, $n=45$), and the remaining 45 patients who received psychological nursing were included in the study group. For the comparison of the psychological state of the two groups, the pain level and self-efficacy of the two groups were observed. **Result** Psychological status was assessed, and anxiety scores and depression scores were lower in the study group than in the control group after the intervention ($P < 0.05$). The study group had lower pain scores and significantly higher self-efficacy scores compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing has a good effect on fracture patients, which is beneficial for relieving negative emotions, improving psychological status, reducing pain levels, enhancing self-efficacy, and can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Fracture; Psychological care; Mentality; Self-care skills

骨折属于骨科常见的疾病类型, 其发病原因主要为直接外力作用或间接外力作用, 发病后容易出现局部肿胀、局部疼痛等情况, 严重影响患者的日常生活状态^[1]。骨折造成的剧烈疼痛可导致患者出现焦虑、害怕等负性情绪, 对治疗缺乏信心, 降低治疗配合度, 不利于骨折愈合, 故需加强护理干预^[2]。鉴于此, 该研究以 90 例骨折患者作为研究对象, 探究心理护理的具体应用及医学作用, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究将上海市中医医院收治且临床症状有骨折的患者作为研究对象, 研究时间段在 2022.04~2024.04, 总共有 90 例患者入选该研究, 随机分为两组, 每组 45 例。对比两组的各项资料, 差异不大 ($P>0.05$), 见表 1。纳入标准: (1) 临床相关检查满足骨折的诊断要求; (2) 新鲜单侧骨折; (3) 年龄处于 22 岁~75 岁; (4) 入组前没有存在心理障碍; (5) 同意参加该研究。排除标准: (1) 确诊为病理性骨折或陈旧性骨

*通讯作者: 魏李艳

折; (2) 肝肾等脏器功能存在严重损伤; (3) 并发感染性疾病; (4) 精神病或认知障碍。

表 1 两组的一般资料对比 [$\bar{x} \pm s$, n(%)]

组别	例数	男	女	年龄 (岁)
研究组	45	26	19	48.53±6.12
对照组	45	27	18	48.72±6.14
t/χ^2	-	0.046		0.147
P	-	0.830		0.884

1.2 方法

针对对照组, 为其开展常规护理: 口头告知骨折的相关信息, 动态监测并记录各项体征的变化情况, 在临床医生的指导下给予患者镇痛药物治疗, 等到患者各项体征及病情稳定后可以开始下床活动。研究组展开心理护理, 详细措施为:

(1) 情绪疏导: 受疾病影响, 患者存在明显的负性情绪, 再加上疼痛刺激会加重负性情绪。护理人员应增加巡房次数, 经常与患者沟通, 掌握其情绪变化历程, 通过疾病知识宣教加深对疾病的了解, 介绍医疗团队的高超医术, 耐心解答其困惑, 最大限度上满足患者临床治疗过程中提出的相关需求, 获取信任, 确保护患关系处于融洽状态。

(2) 转移注意力法: 主动与患者聊天, 在挑选话题的时候应考虑患者的实际状况, 尽可能选择患者比较感兴趣的内容, 或叮嘱家属经常陪伴和关心患者; 协助患者练习呼吸放松技能, 通过深呼吸、按摩等方式确保肌肉放松; 按照患者的喜好或生活环境布置病房, 可以摆放一些绿植, 提供报纸、杂志等, 播放搞笑的娱乐综艺节目或节奏轻柔的轻音乐, 转移其注意力。

(3) 心理暗示法: 骨折疼痛会刺激患者的情绪, 导致情绪异常波动, 护理人员应经常使用激励性语言、

赞扬性语言让其忍耐疼痛, 强调过度依赖镇痛药物造成的危害, 并自我暗示骨折疼痛很快会缓解、骨折疼痛属于正常现象等, 从而减少情绪波动。

(4) 家庭支持法: 骨折患者的心理压力较大, 需要得到他人的关心、理解和照顾等, 患者家属应该花大量的时间陪伴患者, 经常关心患者, 提供家庭情感支持, 有意识地引导其维持乐观心态, 聊天过程中常使用鼓励性语言和表扬性语言, 帮助其树立战胜病魔的勇气和信心。

1.3 观察指标

(1) 心理状态: 借助抑郁自评量表、焦虑自评量表当作心理状态评估工具, 每个量表评分范围均是 0~100 分, 患者的心理状态随着量表分数的增加而变差。

(2) 疼痛度: 评估标准参照疼痛视觉模拟评分法, 总共 10 分, 患者的疼痛度随着分数的增加而加重。

(3) 自我效能: 评估标准参照一般自我效能感量表, 量表总共有 10 项, 每项计为 1 分~4 分, 总计 10 分~40 分, 分数越低则视为自我效能越差。

1.4 统计学分析

借助 SPSS25.0 软件对此次研究所涉及到的所有数据进行处理, 计量资料年龄、心理状态、疼痛度、自我效能运用平均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证; 计量资料性别借助百分比 (%) 表示, 卡方 (χ^2) 检验法; 所有结果中, 当 $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态评价

从表 2 的结果能看出, 各组经相应方案干预后, 两组的数据较干预前均下降, 且同对照组的数据相比较, 研究组的焦虑评分、抑郁评分更低 ($P < 0.05$)。

2.2 评价两组的疼痛度与自我效能

从表 3 的结果可发现, 干预后, 研究组较于对照组, 其疼痛评分更低, 自我效能评分更高 ($P < 0.05$)。

表 2 心理状态评价 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	45	52.48±6.11	32.56±4.03	50.74±6.38	30.65±3.42
对照组	45	51.79±6.13	38.62±5.14	50.49±6.25	36.72±4.31
t	-	0.535	6.224	0.188	7.401
P	-	0.594	0.000	0.852	0.000

表3 评价两组的疼痛度与自我效能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛评分		自我效能评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	45	7.53±1.24	2.18±0.35	17.93±1.26	33.57±2.14
对照组	45	7.38±1.22	4.69±0.58	18.34±1.29	28.49±3.12
<i>t</i>	-	0.578	24.855	1.525	9.007
<i>P</i>	-	0.564	0.000	0.131	0.000

3 讨论

骨折在临床较为常见,通常是由于交通事故、高空坠落、暴力打击等导致骨骼断裂,具有较高的发病率^[3]。患者发生骨折后,若未及时治疗可诱发休克、下肢静脉血栓、创伤性关节炎等并发症,给身体健康构成极大威胁^[4]。手术是临床治疗骨折的常用手段,但因担忧自身健康及治疗效果,导致部分患者的心理负担较重,给手术治疗造成不良影响,因此加强骨折患者的护理干预是非常重要的^[5]。

针对骨折护理,首选常规模式,仅注重疾病护理,未重视心理呵护,导致干预效果不理想^[6]。心理护理是一种新型护理模式,具备积极性、主动性等特点,将患者的心理作为护理工作的出发点,注重提升心理健康,主张结合患者的心理特点及实际状况制定个体化的心理护理措施,从而改善心理状态及行为,创造最优的心理环境和状态,促进患者早日康复^[7]。相较于常规护理,心理护理能全面落实护理方案,细化每项护理措施,舒缓负性情绪,树立治疗信心,提高治疗配合度^[8]。该研究发现,研究组经心理护理干预后,其心理状态评分、疼痛评分及自我效能评分均优于对照组 ($P < 0.05$),这充分证实心理护理的有效性和可行性。分析其原因是:心理护理将患者作为护理工作的核心,尊重其在护理工作主体地位,在关注疾病转归护理的同时,还重视心理呵护,调节心理状态^[9]。加强情绪疏导,使得患者与护理人员之间维持和谐的关系,获取患者信任,最大限度上满足患者在护理过程中提出的能符合实际的需求,增强治疗信心,舒缓负性情绪;通过分散注意力法、心理暗示法、家庭支持法等心理护理措施,有利于改善心理状态,减轻疼痛程度,增强自我效能^[10]。

综上所述,针对骨折患者,实施心理护理的效果确切,有助于调整心理状态,减轻疼痛程度,提升自我效能。

参考文献

[1] 杨玉燕,潘中玉,蓝志森.观察优化急诊护理流程联合心

理护理对创伤性四肢骨折患者救治效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2641-2644.

[2] 钱静.心理护理联合疼痛护理在改善老年股骨颈骨折患者术后疼痛及睡眠质量中的作用分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12):2869-2872.

[3] 杨同芳.心理护理对老年髌部骨折患者术后 SAS 及 SDS 评分的影响分析[J].中华养生保健,2023,41(16):117-120.

[4] 王丽霞,孟俊玲.针对性心理护理在老年肱骨骨折手术患者中的应用效果及对负面情绪的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(02):150-153.

[5] 李霞,杨俊媛,陈海霞.健康意识理论护理联合自我认同心理护理对老年髌部骨折患者髌关节功能、心理韧性及并发症的影响[J].中国医药指南,2024,22(03):136-138.

[6] 艾慧静.强化心理护理联合 ERAS 理念对老年股骨颈骨折患者术后恢复及心理状态的影响[J].中国医学创新,2024,21(07):97-100.

[7] 陈志华.心理护理对四肢骨折患者疼痛及治疗依从性的影响分析[J].黑龙江中医药,2023,52(02):180-182.

[8] 鞠炜媛.个性化心理护理联合诱导护理在学龄前儿童四肢骨折护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(03):163-165.

[9] 高开媛,宋安,戴文秀.心理护理结合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者的影响分析[J].心理月刊,2023,18(10):174-176.

[10] 康倩.心理护理在骨科四肢骨折患者护理中应用及其对疼痛的影响分析[J].中国医药指南,2023,21(06):186-189.

版权声明: ©2024 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/>



OPEN ACCESS