

## 舒适护理对创伤骨科急诊患者心理状态的影响分析

贾焱

广州中医药大学第三附属医院 广东广州

**【摘要】目的** 探析创伤骨科急诊患者实施舒适护理对其心理状态的影响。**方法** 选取2020年6月至2021年7月收治的创伤骨科急诊患者100例，随机分为观察组（舒适护理）和对照组（常规护理）各50例，对比效果。**结果** 观察组心理状态评分、疼痛评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组舒适度、生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 创伤骨科急诊患者给予舒适护理可有效改善其心理状态，价值较高。

**【关键词】** 心理状态；生活质量；创伤骨科急诊；疼痛；舒适护理；舒适度

**【收稿日期】** 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000470

### Analysis of the Influence of Comfortable Nursing on the Psychological Status of Emergency Patients in Trauma Orthopedics Department

Yan Jia

The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To explore the impact of comfort nursing on the psychological status of emergency patients in orthopedic trauma department. **Method** 100 emergency orthopedic trauma patients admitted from June 2020 to July 2021 were randomly divided into an observation group (comfortable care) and a control group (routine care), with 50 patients in each group. The results were compared. **Result** The psychological state score and pain score of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ); The comfort and quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Comfortable nursing can effectively improve the psychological state of emergency patients in orthopedic trauma department, with high value.

**【Key words】** Psychological state; Quality of life; Emergency orthopedic trauma department; Pain; Comfortable care; Comfort

在临床中，创伤性骨折属于骨折类型中相对比较严重的一种，近几年在交通业、建筑业的迅速发展下，该病存在越来越高的临床发病率，而且升高趋势显著<sup>[1]</sup>。作为一种突发性疾病，患者一时难以接受现状，常常出现不良情绪，影响疾病的治疗进度、疗效。临床中不断的对护理内容完善，所以临床中存在多种护理模式，其中舒适护理干预内容更加的人性化，不但可以将患者治疗期间的生理疼痛有效减轻，对于其心理状态也更加的重视，可以最大程度上减少不良因素影响术后康复、手术治疗的程度，而且可以加快其术后康复进度，使患者尽早回归家庭、社会<sup>[2-3]</sup>。所以，本研究对创伤骨科急诊患者100例中的50例实施舒适护理，获得效果满意，如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

100例创伤骨科急诊患者，2020年6月至2021年7月，随机分为观察组50例，男26例，女24例，平均年龄（ $43.25\pm 0.15$ ）岁；对照组50例，男23例，女27例，平均年龄（ $44.14\pm 0.20$ ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

##### 1.2 方法

对照组：常规护理，主要于术后对患者采取康复训练，而且在训练期间坚持循序渐进，同时对患者采取常规心理疏导，为患者提供更好的护理服务。

观察组：舒适护理，包括：(1)术前护理。A 心理疏导。大部分的患者属于突然出现创伤，对患者来讲从心理上、生理上所产生的痛苦都比较大，而且在较多因素，如疼痛等影响下，极易使患者产生焦虑、紧张等不良情绪，在一定程度上增加治疗难度。所以，在对患者治疗前需要与其进行积极的交流、沟通，在

谈话时需要保证和善的语气、温和的态度，此过程中应该重视沟通技巧的应用，保证通俗易懂的语言，让患者知晓注意事项、治疗措施。利用健康教育可以让患者大体上了解治疗过程，进而有效改善患者的负面心理，从而将其治疗依从性提升，进而顺利开展日后治疗工作。**B** 做好准备工作。自患者受伤开始直至到院就诊，此过程始终会有肢体畸形、伤口出血、疼痛等，若情况严重极易出现失血性休克。所以术前护理人员通过最少的时间做好准备工作，密切观察患者生命体征。(2)术中护理。各位参与救治的护理人员均需要存在丰富的临床经验以及专业知识，同时熟练掌握操作技能、护理技术，配合医师抢救患者，对有关药物名称、剂量掌握且知晓可能发生的不良反应。了解检查结果，同时对疾病同结果间的联系分析，且在护理实施过程中需要保证无菌开展有关操作，知晓病情变化而将手术顺利完成。(3)术后护理。**A** 环境护理。保证患者所处环境安静、温馨，控制温湿度，保证足够的阳光，定时通风换气，定期消毒有关物品、地面，同时确保整齐摆放物品，进而为患者提供舒适环境，防止其存在不适感。**B** 手术结束后需要密切监测患者生命体征，认真观察其呼吸、脉搏、血压情况，细致记录各数值。若有异常需要及时报告上级处理。**C** 疼痛护理。骨科患者常常会存在不间断的疼痛，该情况会改变患者的生理、心理。所以，术后需要积极同患者交流，积极对其安慰，让其存在好的心态积极配合护理、治疗工作，尽快恢复健康。

1.3 观察指标

(1)心理状态：HAMA、HAMD（汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表）评价，分数越高表示心理状态越差<sup>[4]</sup>。

(2)疼痛：VAS（视觉模拟评分法）评价，分数越高表示疼痛越严重<sup>[5]</sup>。

(3)舒适度：生理、环境等4个方面，分数越高表示舒适度越好<sup>[6]</sup>。

(4)生活质量：SF-36（生活质量量表）评价，角色功能、认知功能等4个维度，分数越高代表生活质量越好<sup>[7]</sup>。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 分析数据，P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分比较

护理前，组间对比（P>0.05）；护理后，组间对比（P<0.05）。见表1。

2.2 两组患者疼痛情况比较

组间对比（P<0.05）。见表2。

2.3 两组患者舒适度评分比较

护理前，组间对比（P>0.05）；护理后，组间对比（P<0.05）。见表3。

2.4 两组患者生活质量评分比较

护理前，组间对比（P>0.05）；护理后，组间对比（P<0.05）。见表4。

表1 两组患者心理状态评分对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

分组	例数	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	18.60±2.48	8.02±1.14	20.48±4.34	9.14±1.45
对照组	50	18.64±2.53	12.36±1.73	20.55±3.46	14.88±1.71
t 值		0.251	5.201	0.336	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者疼痛情况对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

分组	例数	术后 6h	术后 24h	术后 48h
观察组	50	3.31±1.12	1.83±0.74	0.88±0.41
对照组	50	5.61±1.40	4.31±1.06	3.61±0.92
t 值		5.326	4.802	5.320
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者舒适度评分对比[ ( $\bar{x}\pm s$ ), 分]

分组	例数	生理		环境		心理健康		社会文化	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	2.38±0.53	3.07±0.24	2.82±0.63	3.45±0.37	3.01±0.63	3.40±0.24	2.96±0.24	3.39±0.50
对照组	50	2.35±0.57	2.50±0.68	2.96±0.50	3.07±0.63	3.04±0.36	3.12±0.63	2.92±0.45	3.00±0.57
t 值		0.214	5.201	0.214	4.325	0.324	4.521	0.336	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表4 两组患者生活质量评分对比[ ( $\bar{x}\pm s$ ), 分]

分组	例数	躯体功能		认知功能		角色功能		情绪功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	61.25±1.28	90.47±1.75	66.14±1.02	92.85±1.65	61.21±2.85	90.23±2.00	60.50±2.48	90.56±1.66
对照组	41	61.30±1.32	73.32±5.87	66.17±1.10	73.23±1.07	61.22±2.88	70.49±1.38	61.56±2.47	65.20±3.14
t 值		0.214	6.345	0.145	5.621	0.584	6.554	0.410	5.210
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

本研究结果中, 观察组心理状态、生活质量等指标均优于对照组, 表示舒适护理效果理想。分析原因。在对创伤骨科急诊患者抢救过程中需要将护理工作全面落实, 并且护理人员在对患者抢救时应该将舒适的护理服务积极、主动的提供给患者<sup>[8]</sup>。此外, 在工作期间, 保证热情、友善的态度接待患者。在本研究中, 对观察组患者给予舒适护理干预, 即在术前加强患者的心理护理, 将手术预期效果告诉患者, 让其知晓注意事项, 让其大体了解手术过程, 从而缓解其负面情绪, 将其依从性显著提升, 利于手术的后续治疗。术前做好准备工作, 让其的生命体征处在稳定状态。在术中熟练掌握使用药物的方法、标准用量, 同患者积极配合, 且严格根据规定进行有关手术操作, 确保手术安全及患者安全。术后密切监测患者的生命体征, 对其进行积极的疼痛护理, 同时采取出院指导, 有效改善其疼痛情况, 显著降低并发症发生率, 快速改善治疗效果、预后效果。

总而言之, 对于创伤骨科急诊患者, 给予舒适护理可让其保持良好心态, 提升护理质量及患者依从性, 减轻痛苦, 提高生活质量, 值得临床应用。

### 参考文献

[1] 余金兰, 欧嘉雯, 梁小玉. 综合护理干预模式对急诊创伤骨科患者的术后疼痛程度与睡眠质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(23): 264-265.

[2] 杜秀莲, 王孔专. 激励式心理护理联合舒适护理对老年骨盆骨折患者康复锻炼依从性的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(14): 1906-1908.

[3] 莫静, 黄大波, 韦仁杰, 等. 舒适护理模式对显微外科断指再植术患者治疗期间并发症与不良情绪的影响[J]. 饮食科学, 2021(6): 191.

[4] 韦燕萍, 黎瑜, 周小华, 等. 负压封闭引流术联合皮肤牵张术应用于骨科难愈性创面修复的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(27): 102, 110.

[5] 高丽丽, 邢海雯, 王志红. VSD 负压封闭引流系统治疗骨科创伤患者实施标准化抢救护理流程的治疗效果[J]. 中国标准化, 2022(12): 208-210.

[6] 富微. 不同护理模式在负压封闭引流技术(VSD)治疗骨科创伤及感染创面中的辅助效果分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(2): 91-92.

[7] 冯乐玲, 贾飞飞, 应瑛, 等. 中医适宜技术应用于创伤骨科卧床患者尿潴留防治护理的研究进展[J]. 中华创伤杂志, 2022, 38(7): 666-670.

[8] 章月红, 薛春梅, 欧阳梅, 等. 预见性护理在髋骨科创伤患者护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(44): 128, 135.

版权声明: ©2023 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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS