

系统性心理干预在骨折护理中的应用价值

苏清清

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探究骨折患者行系统性心理干预的有效性。**方法** 将2023年5月至2024年5月我院500例骨折患者分为实验组(280例,应用系统性心理干预)、对照组(220例,应用常规护理)。对比患者护理满意度评分、干预前后心理弹性状态、负性情绪、舒适度指标变化。**结果** 实验组护理质量评分(82.01±3.24)分、服务态度评分(81.62±3.44)分、护理效率评分(81.64±3.57)分、技术水平评分(81.04±3.58)分,均比对照组高, $P<0.05$;经干预,实验组ADS-R评分(73.41±9.68)分、SER评分(63.85±9.55)分、CD-RISC评分(52.46±6.44)分,与对照组相比, $P<0.05$;干预后,实验组SAI评分(37.76±6.58)分、SCL-90评分(25.47±3.14)分、TAI评分(37.89±6.22)分,较之于对照组, $P<0.05$;经干预,实验组心理评分(36.34±3.12)分、生理评分(49.57±6.85)分、社会环境评分(28.11±1.68)分、文化评分(16.94±1.46)分,均优于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 系统性心理干预用于骨折患者护理中,利于其心理情绪的改善且护理满意度更高,值得推广。

【关键词】 系统性心理干预;骨折;满意度;负性情绪;舒适度

【收稿日期】 2024年8月16日 **【出刊日期】** 2024年9月29日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240425

The application value of systematic psychological intervention in fracture nursing

Qingqing Su

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of systematic psychological intervention in patients with fracture. **Methods** 500 patients with fracture in our hospital from May 2023 to May 2024 were divided into experimental group (280 cases, using systematic psychological intervention) and control group (220 cases, using routine nursing). The nursing satisfaction score, mental resilience state, negative emotion and comfort index were compared before and after the intervention. **Results** The nursing quality score (82.01±3.24) score, service attitude score (81.62±3.44) score, nursing efficiency score (81.64±3.57) score and technical level score (81.04±3.58) score of the experimental group were higher than those of the control group, $P < 0.05$; After intervention, the ADS-R score of the experimental group was (73.41±9.68), SER score was (63.85±9.55) and CD-RISC score was (52.46±6.44), compared with the control group, $P < 0.05$; After intervention, SAI score (37.76±6.58) score, SCL-90 score (25.47±3.14) score, TAI score (37.89±6.22) score in experimental group were compared with control group, $P < 0.05$; After intervention, the psychological score (36.34±3.12), physiological score (49.57±6.85), social environment score (28.11±1.68) and cultural score (16.94±1.46) of the experimental group were all better than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Systematic psychological intervention in the nursing of patients with fractures is beneficial to the improvement of their psychological emotions and nursing satisfaction, which is worth promoting.

【Keywords】 Systematic psychological intervention; Fracture; Satisfaction; Negative emotions; Comfort level

骨折是常见的外科伤病疾病,但骨折部位与程度差异对于患者的影响也有所不同^[1]。若骨折程度轻微可尽快康复,而严重者则有致残致死风险,对患者身心的冲击较大^[2]。骨折患者的局部肢体会发生功能障碍而难

以实现自我控制,加之患处疼痛感显著,会使其自我情绪和判断能力受干扰而产生不良情绪,对康复预后影响较大,甚至会抗拒护理工作,导致护理满意度明显下降^[3]。常规护理中,以固定治疗与患处护理为重点,但

并未从整体出发,对于患者情绪与预后的关注缺失,很难获得理想的护理效果^[4]。由此可见,深入研究并分析骨折患者临床护理方案具有一定现实意义。

1 资料和方法

1.1 临床资料

课题选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月于本院接受治疗的骨折患者 500 例,按照入院序号划分两组,对照组 220 例,男 110 例,女 110 例,年龄最大者 68 岁、最小者 19 岁,中位年龄(45.14±2.64)岁,实验组 280 例,男 140 例,女 140 例,年龄最大者 70 岁、最小者 21 岁,中位年龄(45.52±2.66)岁,两组患者基本情况接近,无统计学意义。

1.2 方法

对照组应用常规护理,即固定骨折患者的患肢并根据医嘱及时更换敷料,对固定的稳固程度严格检查。同时,对镇痛药物实际应用情况加以监督,保证患者病房环境安静整洁。对患者的患处康复和预后状况予以检验和评估。

实验组应用系统性心理干预:1)科学评估患者基本信息。患者入院后需为其创建健康档案,将个人信息整理后及时录入,内容应含括联系方式、工作岗位与骨折原因等等,同时将治疗进展实时记录其中。此外,需增设每日护理日志,尽量详细记录患者治疗过程,但不允许涉及其隐私信息,以方便系统评估患者基本状况,明确诱发不良情绪的影响因素,并科学判断患者产生心理症状的风险系数。只有这样,才可确定情志服务纳入后续护理的可行性^[5]。2)评估影响情绪因素。若患者存在心理症状的风险,护理工作者则需要综合考虑其状况,对影响其情绪变化因素做出系统评估。其中,最常见的就是骨折程度相对严重,致残风险较高;患处

存在强烈的疼痛,患者自身耐受能力较差,使其日常生活受到较大影响;手术与住院治疗等支出较高,增加经济负担;受伤后被家属责备或是关心表达手段不合理,导致患者的情绪价值缺失严重。3)心理疏导。护理工作应严格监护患者的受伤部位,在护患沟通的过程中告知患者骨折固定必要性,有效规避其随意移动或是自行将固定物拆卸而引起二次创伤。若患者有外伤,需根据当天天气情况对检查的次数做出调整,尽量避免寒冷或是炎热等因素导致伤口出现溃烂感染或是形成冻疮现象的发生。与此同时,对患者多加安抚,并告知其伤口恢复过程中以及温度发生变化的情况下容易出现不良反应,但均属正常,使其紧张和恐惧等情绪得到改善。若患者的疼痛感剧烈,则应为其播放舒缓音乐或者影视片,使患者的注意力被转移。此外,通过为患者进行肢体按摩或是冷敷伤处周边,均可达到镇痛的效果^[6]。4)情绪价值的给予。护理工作者应重点观察患者及其家属间的相处状态,并在交流过程中了解患者对于病情康复和预后的想法,并借助相应方式对患者心理状态的变化趋势做出评估。档案录入以上内容后即可采取缓解手段,可通过开展针对性情志护理方法为患者提供必要的情绪价值,增强其治疗自信心^[7]。

1.3 评价指标

对两组护理满意度评分、干预前后心理弹性状态、负性情绪、舒适度指标进行评估。

1.4 统计学分析

统计学软件 SPSS23.0 对两组数据进行处理分析,统计学意义判定标准: $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较实验组、对照组护理满意度评分

实验组各评分与对照组相比, $P<0.05$ 。(表 1)

表 1 两组患者护理满意度评分对比($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | 护理质量评分(分) | 服务态度评分(分) | 护理效率评分(分) | 技术水平评分(分) |
|-----|-----|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 280 | 82.01±3.24 | 81.62±3.44 | 81.64±3.57 | 81.04±3.58 |
| 对照组 | 220 | 73.84±1.79 | 74.11±1.64 | 75.11±1.74 | 73.94±1.57 |
| T 值 | | 33.5859 | 29.8230 | 24.9020 | 27.4134 |
| P 值 | | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 分析两组患者干预前后心理弹性状态

干预前,对照组 ADS-R 评分(54.58±9.04)分、SER 评分(42.24±3.44)分、CD-RISC 评分(44.61±6.34)分,实验组 ADS-R 评分(54.55±9.01)分、SER 评分(42.22±3.41)分、CD-RISC 评分(44.65±6.31)

分,t 值分别为 0.0369、0.0648、0.0702,p 值分别为 0.9706、0.9483、0.9441,组间数据对比, $P>0.05$;干预后,实验组 ADS-R 评分(73.41±9.68)分、SER 评分(63.85±9.55)分、CD-RISC 评分(52.46±6.44)分,对照组 ADS-R 评分(65.52±9.42)分、SER 评分

(51.05±9.34)分、CD-RISC评分(46.24±3.11)分, t值分别为9.1544、15.0212、13.1680, p值分别为0.0000、0.0000、0.0000, 组间指标相比, P<0.05。

2.3 实验组、对照组干预前后负性情绪研究

干预前, 对照组 SAI 评分(58.79±8.14)分、SCL-90 评分(44.71±2.26)分、TAI 评分(53.24±7.54)分, 实验组 SAI 评分(58.74±8.11)分、SCL-90 评分(44.75±2.24)分、TAI 评分(53.21±7.56)分, t 值分别为 0.0683、0.1974、0.0441, p 值分别为 0.9456、0.8436、0.9648, 两组负性情绪指标比照, P>0.05; 经干预, 实验组 SAI 评分(37.76±6.58)分、SCL-90 评分(25.47±3.14)分、TAI 评分(37.89±6.22)分, 对照组 SAI 评分(43.24±6.75)分、SCL-90 评分(32.24±2.31)分、TAI 评分(41.54±6.31)分, t 值分别为 9.1394、26.7853、6.4721, p 值分别为 0.0000、0.0000、0.0000, 组间相关指标对比, P<0.05。

2.4 比较实验组、对照组干预前后舒适度指标

干预前, 对照组心理评分(22.14±2.18)分、生理评分(29.41±3.31)分、社会环境评分(20.79±1.41)分、文化评分(10.89±1.44)分, 实验组心理评分(22.11±2.15)分、生理评分(29.44±3.35)分、社会环境评分(20.75±1.45)分、文化评分(10.85±1.46)分, t 值分别为 0.1539、0.0999、0.3099、0.3059, p 值分别为 0.8777、0.9204、0.7567、0.7598, 两组舒适度指标评分差异不形成, P>0.05; 干预后, 实验组心理评分(36.34±3.12)分、生理评分(49.57±6.85)分、社会环境评分(28.11±1.68)分、文化评分(16.94±1.46)分, 对照组心理评分(27.49±3.15)分、生理评分(42.95±6.17)分、社会环境评分(22.84±1.04)分、文化评分(12.64±1.37)分, t 值分别为 31.3514、11.2017、40.7862、33.5847, p 值分别为 0.0000、0.0000、0.0000、0.0000, 组间指标比照, P<0.05。

3 讨论

骨折患者的肢体活动相对不便且存在躯体生理功能障碍, 很容易使其情绪与行为等出现异常, 心理应激较为明显^[8]。虽然可通过手术获得治疗效果, 但大部分患者因过于担忧机体状态而引起不良心理, 对康复进程影响较大^[9]。系统性心理护理将患者当做核心实施科学与系统化护理服务, 利于患者心理与生理疼痛的缓解, 使其心理安全感明显提升^[10]。

研究中, 实验组采用系统性心理护理后, 与对照组护理满意度评分、心理弹性状态、负性情绪、舒适度等指标相比, P<0.05。可以证实, 在系统性心理护理干

预过程中, 能够使骨折患者获得更加规范与针对性心理疏导, 综合分析诱发患者心理症状的因素并采取应对措施, 使改善心理状态的措施更具目的性, 一定程度上增强了患者的心理弹性与舒适度, 负性情绪明显减轻。

参考文献

- [1] 秦冠军,梁小兵,李兴华. 早期系统性心理干预对老年下肢骨折术后合并焦虑抑郁患者的影响[J]. 国际精神病学杂志,2022,49(3):502-504,508.
- [2] 王闪. 多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术系统性与常规护理效果比较研究[J]. 河南外科学杂志,2024,30(1):188-191.
- [3] 吴建丽,冯丽梅,邓海妮,等. 早期功能锻炼结合积极心理干预对创伤性股骨骨折术后患者康复的影响[J]. 现代养生,2023,23(19):1484-1486.
- [4] 郭春晖,王琳如. 森田疗法联合心理干预对急性创伤骨折患者负性情绪及疼痛的影响[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(7):112-115.
- [5] 郑英智,林成凤,杨乃群. 心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗,2023,42(6):165-168.
- [6] 阮育凤,李群,李婉婷,等. 个体化 3D 打印技术联合心理干预在下肢创伤骨折手术患者中的应用效果[J]. 中国健康心理学杂志,2024,32(3):394-398.
- [7] 周晨霞,吴菲菲,史德超,等. 手术等待室舒心干预对老年股骨颈骨折患者术后心理应激的影响研究[J]. 当代医药论丛,2024,22(3):149-151.
- [8] 刘丽,朱虎林,刘玉平. 循证护理结合个性化心理干预在口腔颌面部骨折患者围手术期中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(7):10-15.
- [9] 邓芸梦,詹莉君,胡艳. 五行健骨操结合心理干预对老年股骨颈骨折患者平衡能力及术后康复的影响研究[J]. 中国医学创新,2023,20(30):110-113.
- [10] 林靖,凌云桃,李佳妮,等. Snyder 希望理论的护理干预对老年股骨近端骨折术后患者心理状态、希望水平、生命质量及髋关节运动功能的影响[J]. 卫生职业教育,2023,41(20):131-134.

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