

## 综合护理干预对四肢骨折患者心理状态、疼痛程度的影响分析

曾彩平, 谢梦娇

陕西省汉中市城固县医院 陕西汉中

**【摘要】目的** 本文的目的在于分析对四肢骨折患者实施综合护理后, 其心理状态和疼痛程度的变化。**方法** 在2023年5月—2024年5月本院收治的四肢骨折患者中选取80例作为研究对象, 将常规护理的40例纳入对照组, 综合护理的40例纳入观察组。针对两组患者的心理状态(SAS焦虑量表、SDS抑郁量表)、疼痛情况(VAS量表)以及睡眠质量(PSQI匹兹堡睡眠质量指数)。**结果** 经过护理, 观察组患者的PSQI评分、SAS、SDS评分以及VAS评分均低于对照组, ( $P<0.05$ )。**结论** 综合护理干预可有效改善四肢骨折患者心理状态并减轻疼痛程度。

**【关键词】** 综合护理干预; 四肢骨折; 心理状态; 疼痛程度

**【收稿日期】** 2024年11月15日

**【出刊日期】** 2024年12月30日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240476

### Analysis of the impact of comprehensive nursing intervention on the psychological state and pain level of patients with limb fractures

Caiping Zeng, Mengjiao Xie

Chenggu County Hospital, Hanzhong, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** The purpose of this paper is to analyze the changes in the psychological state and pain level of patients with limb fractures after comprehensive nursing. **Methods** 80 patients with limb fractures admitted to our hospital from May 2023 to May 2024 were selected as the research subjects, 40 cases of conventional nursing were included in the control group, and 40 cases of comprehensive nursing were included in the observation group. The psychological state (SAS anxiety scale, SDS depression scale), pain condition (VAS scale) and sleep quality (PSQI Pittsburgh Sleep Quality Index) of the two groups of patients were compared. **Results** After nursing, the PSQI score, SAS, SDS score and VAS score of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can effectively improve the psychological state of patients with limb fractures and reduce the pain level.

**【Keywords】** Comprehensive nursing intervention; Limb fracture; Psychological state; Pain level

四肢骨折在临床当中属于较为常见的创伤类型, 其诱因大多为交通事故、高处坠落等意外事故。这种创伤会给患者造成身体上的痛苦, 很多人容易忽略的是, 它还会给患者的心理状态带来极为严重的影响<sup>[1]</sup>。患者往往会因突然受伤、肢体功能受限以及对预后的担忧而产生焦虑、抑郁等不良情绪。同时, 骨折引发的疼痛也是困扰患者的重要问题, 疼痛不仅影响患者的舒适度, 还可能干扰康复进程。在四肢骨折的治疗过程中, 护理干预起着不可或缺的作用<sup>[2-3]</sup>。传统的常规护理可能在满足患者心理和疼痛管理需求方面存在一定的局

限性。综合护理旨在提供更为全面、个性化的护理服务<sup>[4]</sup>。本文旨在分析综合护理干预对四肢骨折患者心理状态和疼痛程度的影响, 具体见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在2023年5月—2024年5月本院收治的四肢骨折患者中选取80例作为研究对象, 将常规护理的40例纳入对照组, 综合护理的40例纳入观察组。对照组男22例, 女18例, 年龄范围22-55岁, 平均年龄(37.45±4.55)岁。观察组男21例, 女19例, 年龄范围23-

54岁, 平均年龄(37.05±4.65)岁。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理: 监测生命体征, 帮助患者调整体位, 避免压迫患肢。进行基础生活护理如协助翻身等。按医嘱给予止痛、消肿药物, 指导简单康复锻炼, 定期更换伤口敷料等。

#### 1.2.2 观察组

综合护理: (1) 术前护理: 评估患者身体状况, 分析是否符合手术体征, 包括骨折类型、合并伤等。协助患者完成各项术前检查, 如血常规、凝血功能、X线等, 确保患者身体状况适合手术。

(2) 术中护理: 护士与手术团队密切协作, 准确传递手术器械, 确保手术顺利进行。密切观察患者生命体征, 如心率、血压、血氧饱和度等, 及时发现并处理术中可能出现的紧急情况。

(3) 术后护理: ①生命体征监测与伤口护理: 术后持续监测患者生命体征, 重点关注血压、心率变化, 防止术后出血等并发症。保持伤口清洁干燥, 遵循无菌操作的相关原则, 对伤口敷料进行定期更换。观察伤口有无红肿、渗液等感染迹象, 如有异常及时报告医生处理。②疼痛管理: 评估患者疼痛程度, 对于轻度疼痛, 可采用放松疗法, 如深呼吸、渐进性肌肉松弛等。对于中重度疼痛, 根据医嘱给予合适的止痛药物, 如非甾体消炎药或阿片类药物, 并观察用药后的反应。③患肢管理: 抬高患肢, 促进静脉回流, 减轻肿胀。对患肢末梢的血液循环情况予以观察, 像皮肤颜色、温度、感觉、运动等方面的情况都要留意, 以防由于包扎过紧等因

素致使血液循环出现障碍。指导患者早期康复锻炼时, 骨折初期, 可进行肌肉等长收缩, 像上肢骨折患者握拳、松拳, 每次持续5-10秒, 每日多次。下肢骨折者进行股四头肌收缩练习。当骨折初步愈合, 可开展关节活动, 如上肢做屈伸、旋转动作, 从轻微活动开始。下肢在不负重下屈伸膝关节。随着愈合进一步完善, 逐渐增加负重锻炼及活动范围。④营养支持: 评估患者营养状况, 鼓励患者摄入富含蛋白质、钙、维生素等营养物质的食物, 以促进骨折愈合。⑤并发症预防: 为预防静脉血栓形成, 指导患者进行下肢主动或被动活动, 必要时使用抗凝药物。

### 1.3 观察指标

本次研究需对比两组心理状态、疼痛情况以及睡眠质量。

### 1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照SPSS20.0进行处理, 符合正态分布, 运用%对计数数据表示, 卡方检验, *t*检验计量数据, ( $\bar{x} \pm s$ )表达, ( $P < 0.05$ )差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察组与对照组心理状态对比

对比两组心理状态, 护理前观察组与对照组评分数据接近 ( $P > 0.05$ ); 护理后观察组评分较对照组更低 ( $P < 0.05$ ), 详见下表1。

### 2.2 观察组与对照组睡眠质量对比

护理后观察组自觉睡眠质量、睡眠延迟、睡眠持续时间、睡眠效率、失眠困扰、药物催眠以及日间功能障碍评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见下表2。

表1 观察组与对照组心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分	VAS 评分
观察组	40	27.72±2.92	31.95±1.75	2.02±0.61
对照组	40	29.11±3.03	33.38±1.70	2.32±0.13
<i>t</i>	-	2.089	3.707	3.042
<i>P</i>	-	0.040	0.001	0.003

表2 观察组与对照组睡眠质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	自觉睡眠质量	睡眠延迟	睡眠持续时间	睡眠效率	失眠困扰	药物催眠	日间功能障碍
观察组	40	0.87±0.01	1.52±0.01	1.11±0.12	1.54±0.21	0.97±0.13	0.48±0.31	1.45±0.81
对照组	40	2.13±1.26	2.02±1.11	2.33±0.64	2.01±0.77	1.29±0.85	0.95±0.85	1.95±0.85
<i>t</i>	-	6.324	2.849	11.850	3.724	2.354	3.285	2.693
<i>P</i>	-	0.001	0.006	0.001	0.001	0.021	0.002	0.009

### 3 讨论

四肢骨折是指人体四肢骨骼的完整性或连续性遭到破坏,多由外力撞击、摔倒等意外因素所致。在治疗期间,患者容易出现不良心理。一方面,骨折带来的疼痛和肢体活动受限使患者身体极度不适,产生焦虑情绪。另一方面,患者担心骨折愈合情况以及是否会影响日后的肢体功能,对未来的不确定性感到恐惧<sup>[5]</sup>。对四肢骨折患者实施护理非常必要。护理能够缓解患者身体上的痛苦,如通过合理的疼痛管理措施减轻疼痛。同时,心理护理可以增强患者康复的信心。

综合护理属于一种全方位、系统化的护理模式,其包含了生理、心理以及社会等诸多层面的护理内容,目的在于给患者提供全面性、个性化的护理服务<sup>[6]</sup>。在四肢骨折患者的护理中,综合护理对患者的心理状态有着积极的影响。四肢骨折往往是突发的创伤事件,患者会因为疼痛、肢体功能受限以及对未来康复的担忧而产生焦虑、抑郁等不良心理。在综合护理中,护士主动深入了解患者内心的恐惧和担忧。例如,很多患者害怕骨折后无法恢复正常生活,护士可以向他们讲述成功康复的案例,让患者看到希望。同时,综合护理还会采用多种方式来舒缓患者情绪,例如播放舒缓的音乐、营造安静舒适的环境等,通过多种途径减轻患者的心理负担,提升其战胜疾病的信心<sup>[7]</sup>。对于四肢骨折患者的疼痛情况,综合护理也发挥着重要作用。在综合护理模式下,护士会对患者的疼痛进行全面、科学地评估。对于轻度疼痛,会指导患者采用放松技巧,如深呼吸、渐进性肌肉松弛训练等非药物方法来缓解疼痛。对于中重度疼痛,根据医生的指导给予患者镇痛药物,并密切观察患者用药后的反应。此外,综合护理还包括正确的患肢护理,比如将患肢抬高,以此促进静脉回流,减轻肿胀状况,进而缓解疼痛<sup>[8]</sup>。通过这些措施的综合运用,能够有效减轻四肢骨折患者的疼痛程度,提高患者的舒适度。

综上所述,综合护理干预对四肢骨折患者意义重

大。在心理状态方面,能有效减轻焦虑、恐惧等不良情绪;在疼痛程度上,可显著降低疼痛感受。有助于提高患者康复的积极性,提升康复效果。

### 参考文献

- [1] 周均,姜娇萍,许妍. 围术期协同激励护理联合损害控制在四肢骨折手术中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(2): 156-157.
- [2] 张桂媛,贺雪燕,段玲玉. 优质引流护理在四肢开放骨折行负压封闭引流患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023, 29(8): 148-150.
- [3] 崔倩,刘苗,徐文杰,等. 针对性心理护理结合系统性疼痛控制在四肢创伤性骨折患儿中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(5):100-102.
- [4] 吴凤兰,潘洁琼,朱小玲,等. EERIE 前瞻性护理在四肢闭合性骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(22):121-124.
- [5] 盛培培. 疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛中的应用效果分析[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(4):630-632.
- [6] 裴桂红,范丽秀,李锦芳,等. 多维度强化护理结合心理支持对四肢骨折术后患者睡眠质量、负性情绪及疼痛的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(4):835-837.
- [7] 单荣花. 手术室专科护理对开放性四肢骨折患者的护理效果观察[J]. 现代养生,2023,23(6):468-470.
- [8] 周林,张学娟,王冰. 电动止血仪联合手术室护理干预在四肢骨折手术患者中的应用[J]. 中外医疗,2023,42(31):166-169.

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