

个体化心理干预对多发肋骨骨折患者术前负面情绪的影响

刘芹庆

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 分析个体化心理干预对多发肋骨骨折患者术前负面情绪的影响。**方法** 选择我院 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的多发肋骨骨折患者 100 例, 将其按随机分组方法分为对照组 (50 例, 采取常规心理护理干预) 和观察组 (50 例, 采取个体化心理干预), 对两组临床干预效果, 如患者的心理状态评分 (焦虑、抑郁)、疼痛评分以及护理满意度进行对比与评估。**结果** 观察组患者的疼痛评分低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的心理状态评分低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在对多发肋骨骨折患者实施个体化心理干预取得明显的效果, 可显著改善患者在术前的负面情绪, 减轻患者疼痛, 提高护理满意度。有较高应用价值, 值得临床推广与应用。

【关键词】 个体化心理干预; 多发肋骨骨折; 负面情绪

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250060

The effect of individualized psychological intervention on preoperative negative emotions in patients with multiple rib fractures

Qinqing Liu

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】Objective Analyze the impact of individualized psychological intervention on preoperative negative emotions in patients with multiple rib fractures. **Methods** 100 patients with multiple rib fractures admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly divided into a control group (50 cases, receiving routine psychological nursing intervention) and an observation group (50 cases, receiving individualized psychological intervention). The clinical intervention effects of the two groups, such as patient psychological state scores (anxiety, depression), pain scores, and nursing satisfaction, were compared and evaluated. **Results** The pain score of the observation group patients was lower than that of the control group ($P<0.05$). The psychological state score of the observation group patients was lower than that of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group patients was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Individualized psychological intervention has achieved significant results in patients with multiple rib fractures, which can significantly improve their negative emotions before surgery, alleviate their pain, and improve nursing satisfaction. It has high application value and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Individualized psychological intervention; Multiple rib fractures; Negative emotions

多发肋骨骨折是临床常见的胸部创伤, 多由交通事故、高处坠落等意外伤害导致^[1]。手术治疗作为其主要治疗方式, 虽然能有效修复骨折、恢复胸廓稳定性, 但多发肋骨骨折患者在手术前常面临焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪, 这些情绪不仅影响患者的手术配合度, 还可能增加手术风险, 延缓术后康复^[2]。因此, 探索有效的心理干预措施, 减轻患者术前负面情绪, 对于提高手术效果、促进患者康复具有重要意义。本文旨在探讨个体化心理干预对多发肋骨骨折患者术前负面情绪的影

响, 以为临床实践提供指导。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的多发肋骨骨折患者 100 例为研究对象。将其按随机分组, 分为对照组 (50 例, 男 30 例, 女 20 例, 年龄 29-46 岁, 平均年龄 36.85 ± 4.45 岁) 和观察组 (50 例, 男 28 例, 女 22 例, 年龄 30-46 岁, 平均年龄 37.08 ± 4.36 岁)。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意

义 ($P>0.05$)。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 所有纳入研究的患者均已确诊多发性肋骨骨折; (2) 患者需神志清楚, 能够理解和配合研究中的各项干预措施; (3) 患者无其他慢性疾病及基础疾病, 如严重的心、肝、肾等脏器疾病。排除标准: (1) 患有严重精神障碍的患者, 如精神分裂症、重度抑郁症等; (2) 对本研究持抗拒态度或不愿配合的患者; (3) 临床资料不全或缺失关键信息的患者; (4) 患者除肋骨骨折外, 还合并有其他严重的脏器损伤或并发症, 如心脏破裂、肺部严重挫伤等; (5) 孕妇、哺乳期妇女、儿童等特殊人群。

1.3 方法

多发肋骨骨折患者在接受心理护理干预期间, 对照组采用常规心理护理干预, 观察组采用个体化心理干预, 具体措施如下:

1.3.1 常规心理护理干预

(1) 病情解释与信息提供

帮助患者了解自身病情, 包括肋骨骨折的原因、程度、治疗方案及预期效果, 减少因信息不足而产生的恐惧和不安。以患者能够理解的语言, 耐心细致地解释病情, 解答患者及家属的疑问。同时, 提供相关的书面资料, 如疾病手册、手术指南等, 供患者随时查阅。

(2) 情绪安抚与情感支持

通过倾听、安慰、鼓励等方式, 建立与患者之间的信任关系, 缓解其焦虑、恐惧等负面情绪。主动与患者沟通, 关注其情绪变化, 及时给予情感上的支持和安慰。鼓励患者表达内心的感受, 耐心倾听其诉说, 避免打断或轻视患者的担忧。

(3) 环境适应与舒适度提升

为患者创造一个安静、整洁、舒适的住院环境, 减少外界刺激对其心理状态的负面影响。调节病房内的光线、温度、湿度等, 确保环境舒适宜人。保持病房内的安静, 减少噪音干扰。提供必要的生活设施, 如舒适的床铺、合适的枕头、柔软的被褥等, 以提高患者的舒适度^[3]。

(4) 疼痛管理与护理

通过有效的疼痛管理, 减轻患者的疼痛感, 从而缓解其因疼痛而产生的负面情绪。评估患者的疼痛程度, 根据医嘱给予合适的止痛药物。同时, 指导患者进行深呼吸、放松训练等非药物性镇痛方法, 以减轻疼痛感。

定期观察患者的疼痛变化, 及时调整疼痛管理方案。

(5) 家属教育与参与

增强家属对患者病情的理解和支持, 促进家庭成员之间的沟通与协作, 共同为患者提供心理支持。向家属介绍患者的病情、治疗方案及预后情况, 解答其疑问。指导家属如何与患者沟通、如何提供情感支持等。鼓励家属积极参与患者的护理过程, 如陪伴患者、协助患者进行康复训练等。

1.3.2 个体化心理干预

(1) 个体化评估

全面了解患者的心理状态、情绪变化、个性特征、社会支持系统及文化背景等, 为后续制定个性化的心理干预方案提供依据。通过面对面的访谈、问卷调查、心理测试等多种方式, 收集患者的相关信息。医生或心理咨询师需充分把握每次与患者接触的机会, 通过患者的言谈举止了解其内心情况, 必要时可邀请家属共同参与评估。

(2) 情绪干预

直接针对患者的负面情绪进行干预, 帮助其缓解焦虑、恐惧、抑郁等情绪。①情感表达与宣泄: 鼓励患者进行情感表达和宣泄, 通过倾听、同理心等方式, 让患者感受到被理解和支持。②放松训练: 教授患者深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等放松技巧, 以减轻紧张和焦虑情绪。③认知重构: 帮助患者识别并改变消极的思维模式, 建立积极的自我认知, 如通过理性情绪疗法, 引导患者以更客观、合理的态度看待疾病和手术^[4]。

(3) 认知干预

提高患者对疾病、手术及康复过程的认知水平, 减少因信息不足或误解而产生的负面情绪。①信息提供: 向患者详细介绍肋骨骨折的病理生理过程、手术治疗的必要性、手术过程及术后恢复注意事项等, 增加患者的知识储备。②成功案例分享: 邀请相同外伤经治疗后成功治愈的患者现身说法, 分享他们的经验和感受^[5], 帮助患者树立战胜疾病的信心。③透明沟通: 医护人员需保持与患者的开放和诚实沟通, 解答患者的疑问, 减少因信息不对称而产生的疑虑和恐惧。

(4) 行为干预

通过改变患者的行为模式, 促进其心理状态的改善和康复进程的加速。①生活方式调整: 指导患者保持良好的作息习惯、饮食结构和心态, 避免过度劳累和情绪波动对康复产生不利影响^[6]。②社会支持强化: 加强患者与家属、朋友及社区之间的联系, 为患者争取尽可能多的社会支持, 提高患者的心理舒适度和康复信心。

1.4 观察指标

本研究采用 VAS 评分对患者疼痛程度进行评估(分值范围 0~10 分,0 分表示无疼痛,1-4 分表示轻微疼痛,5-7 分表示中度疼痛,8-10 分表示重度疼痛。评分越高,疼痛程度越严重)。

采用汉密尔顿焦虑表以及汉密尔顿抑郁表对两组患者的心理状态进行评估。同时,对两组患者的护理满意度进行对比评估。

1.5 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,采用 t 进行检验,使用%表示计数资料,采用 χ^2 进行检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛评分比对

通过对结果分析后显示,观察组患者疼痛评分低于对照组,两组评分差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 心理状态评分比对

通过对结果分析后显示,观察组患者的心理状态评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表 2。

2.3 护理满意度比对

通过分析表明,在两组护理后,观察组患者的护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表 3。

表 1 两组患者疼痛程度评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛程度(分)
观察组	50	4.34±0.13
对照组	50	5.86±0.24
t	-	39.378
P	-	0.001

表 2 两组患者心理状态评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑(分)	抑郁(分)
观察组	50	32.8±2.6	31.7±3.5
对照组	50	44.3±4.9	45.6±4.3
t	-	14.660	17.728
P	-	0.001	0.001

表 3 两组患者护理满意度比对[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	22 (0.44)	26 (0.52)	2 (0.04)	48 (0.96)
对照组	50	18 (0.36)	24 (0.48)	8 (0.16)	42 (0.84)
χ^2	-				4.000
P	-				0.046

3 讨论

多发肋骨骨折患者在术前普遍会遭遇焦虑、恐惧与抑郁等心理困扰,这些情绪状态不仅削弱了患者的手术配合意愿,还可能潜在地增加手术过程中的风险,并延迟术后的恢复进程。鉴于此,探寻并实施高效的心理干预策略,以缓解患者的术前负面情绪,对于优化手术效果、加速康复速度而言,具有不可忽视的重要意义。

在此前提下,需找出对多发肋骨骨折患者有效的心理护理措施。目前在多发肋骨骨折患者实行心理护理时,通常采用常规心理护理干预。由于一般心理护理措施往往采用标准化的流程和内容,难以充分考虑每个患者的个体差异、病情严重程度、心理状态以及文化背景等因素。因此,该心理护理方式可能无法有效满足患者的特定需求,导致护理效果不好^[7]。

对这一特点而言,个体化心理干预得到大量关注。

个体化心理干预针对患者的具体情况和需求,制定个性化的干预方案,能够更有效地缓解患者的负面情绪。本研究结果显示,干预组患者的心理状况显著优于对照组,验证了个体化心理干预的有效性。心理干预不仅可以减轻患者的负面情绪,还可能通过提高患者的认知水平、增强治疗依从性等方式,间接促进患者的康复^[8]。此外,心理干预还有助于建立和谐的医患关系,提高患者的满意度和信任度。本研究结果显示,观察组患者的疼痛评分低于对照组;观察组患者的心理状态评分低于对照组;观察组患者的护理满意度高于对照组。在蔡宝裕,张晶,王先丽,等^[9]研究中,观察组患者的焦虑、抑郁评分低于对照组,护理满意度高于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对多发肋骨骨折患者实施个体化心理干预取得明显的效果,可显著改善患者在术前的负面情绪,减轻患者疼痛,提高护理满意度。有较高应用价值,值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 黄海琴.针对性护理干预缓解多发肋骨骨折患者疼痛的效果评价[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):83-84.
- [2] 雷雁.多发肋骨骨折患者的疼痛评估与针对性护理探讨[J].名医,2021,(21):102-103.
- [3] 罗慧琴.个体化护理干预在肋骨骨折患者预后及肺功能的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(03):82-83.
- [4] 孙梦瑶.单纯性肋骨骨折患者护理中应用综合心理护理干预的效果[J].心理月刊,2021,16(01):188-189.
- [5] 张凤.全程优质护理结合心理干预在肋骨骨折并发气胸患者中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(04):177-178.
- [6] 方勤,韩传映,李艳阁,等.肋骨骨折切开复位内固定术联合心理干预对重症胸外伤患者的心理、术后认知功能的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(02):324-327.
- [7] 李亚楠,韩素丽,邵明琰,等.综合护理联合心理干预对多发性肋骨骨折合并肺挫伤患者的疼痛程度及心理情绪的影响[J].心理月刊,2022,17(18):138-140.
- [8] 张翠珍.心理护理缓解多发性肋骨骨折患者疼痛的效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(6):817-819.
- [9] 蔡宝裕,张晶,王先丽,等.叙事护理干预对急诊多发肋骨骨折伴气胸患者心理状态和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(01):198-200.

版权声明: ©2025 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