

循证护理对急诊创伤患者心理干预的效果观察

周杰玉

秀山县人民医院 重庆 409900

【摘要】：目的：分析循证护理对急诊创伤患者心理干预的效果。方法：选取我院于2022.03-2023.03月收治的86例急诊创伤患者作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（43例，采用常规护理）与观察组（43例，采用循证护理）。对两组的护理效果进行分析。结果：两组患者采取有效护理措施后均取得一定效果，但观察组采用循证护理后，其心理状态评分、应激障碍评分、护理质量、预后情况均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对急诊创伤患者采取循证护理，可有效减少其负面情绪，降低其应激障碍，从而提升其护理质量，改善其疾病预后。

【关键词】：急诊创伤；循证护理；心理干预；应用效果

Observation on the Effect of Evidence-based Nursing on Psychological Intervention in Emergency Trauma Patients

Jieyu Zhou

Xiushan County People's Hospital Chongqing 409900

Abstract: Objective: To analyze the effect of evidence-based nursing on psychological intervention in emergency trauma patients. Method: 86 emergency trauma patients admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (43 cases, using routine care) and an observation group (43 cases, using evidence-based care) using a random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. Result: Both groups of patients achieved certain results after taking effective nursing measures, but the observation group showed better psychological status scores, stress disorder scores, nursing quality, and prognosis than the control group after using evidence-based nursing, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Evidence-based nursing for emergency trauma patients can effectively reduce their negative emotions, reduce their stress disorders, improve their nursing quality, and improve their disease prognosis.

Keywords: Emergency trauma; Evidence based care; Psychological intervention; Application effect

创伤是机械因素引起人体组织或器官的破坏。加于人体的任何外来因素还包括高温、寒冷、电流、放射线、酸、碱、毒气、毒虫、蚊咬等所造成的结构或功能方面的破坏。创伤极为常见。不仅可以大量发生在战争时期，也可发生在平时。包括：割伤、刺伤、挫伤、扭伤。由于工业、农业、交通业及体育事业的高速发展，各种事故所造成的创伤日趋增多。创伤不仅发生率高，而且程度差别很大，伤情可以严重而复杂，甚至危及伤员的生命。严重创伤可引起全身反应，局部表现有伤区疼痛、肿胀、压痛；骨折脱位时有畸形及功能障碍。严重创伤还可能有致命的大出血、休克、窒息及意识障碍，且患者创伤后常合并不同程度的应激心理障碍^[1]。创伤后应激障碍涉及躯体、认知、情感、人格等应激反应上。可能会有失眠、易怒、无法专心、过度警觉、惊吓、坐立不安、心跳加快、肌肉酸痛等反常的表现有时是延迟和潜在的。常规护理可满足患者基本急救治疗要求，但对其心理应激改善效果不佳。因此，需对急诊创伤患者采取有效护理措施以改善其心理状态。本文研究了循证护理对急诊创伤患者心理干预的效果，现报告如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2022.03-2023.03 月收治的 86 例急诊创伤患

者作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组：43 例，男 27 例，女 16 例，年龄 18-74 岁，平均（54.23±5.93）岁。创伤类型：腹部创伤 19 例，四肢创伤 17 例，颅脑神经创伤 6 例，其他 1 例；观察组：34 例，男 26 例，女 17 例，年龄 20-75 岁，平均（55.96±5.91）岁。创伤类型：腹部创伤 17 例，四肢创伤 18 例，颅脑神经创伤 5 例，其他 3 例。两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：两组患者家属均知晓本次研究内容，且已签署知情同意书；两组患者均符合急诊创伤相应诊断标准，且为首次遭遇创伤，意识清楚可正确表达；两组患者均通过生化指标、影像学检查并结合临床表现确诊；创伤后均存在不同程度的心理波动；临床资料完整。排除标准：合并严重肝肾功能异常者；存在精神障碍者；存在认知障碍者；中途退出研究者。

1.2 方法

对照组采用常规护理，入院后，加强疾病宣传教育，根据患者病情、创伤部位等提供有针对性的护理干预，使患者对疾病、护理方案等有全面的了解，充分发挥其主观能动性。

观察组采用循证护理，主要包括：

1.2.1 成立循证护理小组

由经验丰富的医生、护士长、护理人员组成。定期进行培训和抽查。循证护理团队成员应积极查阅相关数据并

进行集体讨论。他们应分析病症的原因、临床表现和相应的护理策略，并根据患者的实际情况制定护理方案。

1.2.2 提出循证问题

收集我科近 5—10 年急诊创伤患者的临床资料和护理记录，分析心理护理工作中存在的问题，找出治疗过程中心理应激反应出现的原因，提出以下循证问题：治疗护理期间患者焦虑和抑郁问题、心理应激程度较高。

1.2.3 寻找循证支持

根据循证问题搜索 CNKI、万方数据库、Wip 数据库和权威医疗网站的核心论文，用科学方法分析文献的实用性和可行性，总结并获取证据，然后根据临床经验、护理技能和患者的护理需求制定循证护理计划。

1.2.4 实施循证护理措施

(1) 术前心理护理

由于急诊创伤患者可能造成损伤的因素复杂，在诊断过程中存在复合损伤的可能性。护理人员在处理复杂损伤时应遵循循证医学原则，评估患者重要器官的功能，尤其是心肺功能，迅速了解损伤原因，配合医生积极开展抢救工作，保存断肢。护理人员应观察患者是否有任何器官损伤，并在手术前做好相关准备。许多患者是第一次接受手术，突然的紧急创伤会导致精神准备不足。此外，家庭成员无法在手术期间陪伴患者，患者缺乏医学知识。因此，容易产生紧张和恐惧的负面情绪，引起对手术结果的焦虑，对手术后四肢是否仍然健康以及是否会有后遗症的焦虑，从而造成严重的心理负担。研究表明，如果患者在手术前有严重的心理负担，可能会导致血压和心率升高。急诊创伤患者的心理负担引起的心率、血压等因素的微小变化会给手术带来意想不到的困难，如术中或术后出血过多、术后伤口愈合缓慢，甚至在手术期间或术后出现其他并发症。因此，护理人员应注意在谈话中使用阳光和积极的语言，尽量避免负面建议，以帮助急诊创伤患者在手术前有一个相对放松和快乐的心态。

(2) 术中心理护理

大部分患者使用局部或局部神经阻滞麻醉，因此他们在手术过程中意识清醒，容易出现严重的焦虑和紧张，这会导致新陈代谢增加、耗氧量增加和免疫功能下降。在严重的情况下，即使是患有心肺功能障碍的老年患者也有风险，不可避免地导致手术风险增加。因此，护理人员在手术过程中应温和和熟练，缓解患者在手术过程的负面心理，

增强患者对医生和护理人员的信任。护理人员能够耐心、热情地回答他们的问题，稳定他们的心理情绪。还应注意在手术过程中分散患者的注意力，提高他们对疼痛的耐受力，减少他们的恐惧，使他们处于更好的状态，以配合医生完成手术。

(3) 术后心理护理

手术后，患者可能会经历不同程度的身体功能损伤，并可能经历剧烈疼痛和无法自由活动。因此，患者可能对手术后的恢复程度和并发症有显著的担忧和焦虑。护理人员应该随时告知他们的康复情况，给他们积极的信息，并告诉他们手术进行得很顺利。护理人员应根据术后恢复情况采取有针对性的护理措施，观察患者术后是否出现言语低沉、食欲下降、睡眠质量差等症状，及时采取有效措施解决患者的不良状态。护理人员应鼓励残疾患者，给予同情和鼓励，勇敢而积极地接受现实。

1.3 观察指标

(1) 对两组心理状态评分进行对比，包括抑郁自评量表 (SDS)，分界值为 53 分，53-62 分为轻度抑郁，63-72 分为中度抑郁，73 分以上为重度抑郁；焦虑自评量表 (SAS)，分界值为 50 分，50—59 分为轻度焦虑，60—69 分为中度焦虑，70 分以上为重度焦虑；恐惧视觉模拟评分表 (FAVS)，满分 10 分，0 分表示没有恐惧情绪，分数越低，恐惧情绪越轻。(2) 采用应激障碍量表 (PCL-C) 评分对两组应激障碍程度进行评估，包括在体验症状、回避症状、警觉性增高症状，分数越高，应激障碍程度越高。(3) 采用我院自制调查表对两组护理质量进行评估，包括护理效率、护理质量、护理态度、书写质量，每项均为 10 分，分数越高，护理质量越高。(4) 统计记录两组预后情况，包括康复、病危、死亡等。

1.4 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，组间比较结果采用 t 检验；使用“ $n, \%$ ”表示计数资料，组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

观察组心理状态评分显著低于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS	FAVS
观察组	43	48.23±1.32	44.84±1.53	5.26±1.07
对照组	43	55.17±1.77	54.16±3.48	7.03±1.12
t	-	20.611	16.077	7.493
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组应激障碍评分对比

观察组在体验症状为 (11.23±0.47) 分、回避症状为 (14.93±2.13) 分、警觉性增高症状为 (11.23±2.86) 分；对照组再体验症状为 (14.23±2.30) 分、回避症状为 (17.45±3.23) 分、警觉性增高症状为 (12.83±2.13) 分。观察组应激障碍评分显著低于对照组，差异均有统计学

意义 ($t=8.380$, $P=0.001$; $t=4.271$, $P=0.001$; $t=2.942$, $P=0.004$)。

2.3 两组护理质量对比

观察组护理效率为 (9.43±0.87) 分、护理质量为 (9.18±0.32) 分、护理态度为 (9.22±0.58) 分、书写质量为 (9.36±0.24) 分；对照组护理效率为 (7.59±1.61) 分、

护理质量为(7.83±1.67)分、护理态度为(7.76±1.34)分、书写质量为(7.95±1.35)分。观察组护理质量显著高于对照组,差异均有统计学意义($t=6.593$, $P=0.001$; $t=5.206$, $P=0.001$; $t=6.557$, $P=0.001$; $t=6.743$, $P=0.001$)。

2.4 两组预后情况对比

观察组康复为42(97.67%)、病危为1(2.33%)、死亡为0(0.00%);对照组康复为32(74.42%)、病危为7(16.28%)、死亡为4(9.30%)。观察组预后情况显著高于对照组,差异均有统计学意义($\chi^2=9.685$, $P=0.002$; $\chi^2=4.962$, $P=0.026$; $\chi^2=4.195$, $P=0.041$)。

3 讨论

急诊创伤主要分为闭合性创伤:表现为受伤局部疼痛、肿胀、淤血及血肿。疼痛剧烈时可引起晕厥或休克。若受伤部位深组织或器官同时有破坏,可有内出血而出现一系列休克的症状;开放性创伤:局部的伤口是最突出的临床表现,伤口内有不同程度的外出血;若开放伤口深及脏器或深部血管,可有内出血。休克常是严重开放性创伤的主要临床表现。而部分患者在重大创伤性事件发生后,患者有各种形式的反复发生的闯入性地出现以错觉、幻觉(幻想)构成的创伤性事件的重新体验,称为创伤后应激^[2]。对患者的日常生活及心理状态造成严重影响,因此需在急诊创伤患者心理护理过程中采取有效护理措施。

在本研究中,通过对急诊创伤患者采取循证护理,观察组心理状态评分、应激障碍评分、护理质量、预后情况均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效减少其负面情绪,降低其应激障碍,从而提升其护理质量,改善其疾病预后。这是因为循证护理是护理人员在计划护理活动过程中,审慎地、明确地、明智地将科研结论与临床经验、患者愿望相结合,获取证据,作为临床护理决策依据的过程。也是循证医学和循证保健必不可

少的环节^[3]。循证护理的开展主要包括5个具体步骤:寻找临床实践中的问题,并将其特定化、结构化;根据所提出的问题进行相关文献的系统综述,以寻找来源于研究的外部证据;对科研证据的有效性和推广性进行审慎评审;将所获得的科研证据与临床专门知识和经验、病人需求相结合,即将科研证据转化为临床证据,并根据临床证据作出符合病人需求的护理计划;实施该护理计划,并通过自评、同行评议、评审等方式监测临床证据的实施效果^[4]。循证护理实践可改变护理人员以往按照习惯或凭借经验从事护理实践活动的方式,强调在作出临床判断时,遵循来自研究结论的、有效的、科学的证据,并强调不盲目接受已经发表的科研文章的结论,而要对文献质量进行严格评审,同时将科研证据与护理人员的临床专业经验以及病人的需求和愿望相结合,转化为临床证据,而作出最后的临床判断^[5]。

综上所述,对急诊创伤患者采取循证护理,可有效减少其负面情绪,降低其应激障碍,从而提升其护理质量,改善其疾病预后。

参考文献

- [1] 王丽.循证护理应用于急诊创伤患者护理中的体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(34):121.
- [2] 于莹,张蕾.循证护理应用于急诊创伤患者护理中的价值分析[J].养生保健指南,2021(25):126.
- [3] 满建英.急诊心理应激性创伤患者的循证护理干预及心理状况分析[J].心理月刊,2021,16(15):82-83.
- [4] 朱小炜,惠晓芳,毛进.循证护理模式对急诊创伤患者心理干预的影响[J].心理月刊,2021,16(16):184-185+211.
- [5] 彭春光,龙翔玲,任招娣.基于循证构建的护理干预模式在急性创伤患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(22):3466-3469.