

心理护理干预对脊柱骨折患者的影响探讨

李晓如

柳州市工人医院 广西 柳州 545000

【摘要】目的: 探究在对脊柱骨折患者护理时开展心理护理干预的价值。方法: 在2022年1月至2022年12月收治脊柱骨折患者中选择220例为对象, 按照数字表随机排序分组的方式划分对照组(110例, 开展常规护理支持)和观察组(110例, 在常规护理基础上开展心理护理)。分析护理效果。结果: 对比患者干预前后心理状态, 在SDS、SAS评分上, 干预后观察组低于对照组, $P<0.05$ 。观察组各时间指标均短于对照组, $P<0.05$ 。术后恢复期间生活质量, 观察组高于对照组, 并发症发生率, 低于对照组, $P<0.05$ 。结论: 在对脊柱骨折患者护理时开展心理护理干预, 可以缓解患者心理压力, 加快患者恢复速度, 提升患者术后生活质量。

【关键词】心理护理; 脊柱骨折; 生活质量; 愈合

Discussion on the Effect of Psychological Nursing Intervention on Patients with Spinal Fractures

Xiaoru Li

Liuzhou Workers' Hospital, Guangxi Liuzhou 545000

Abstract: Objective: To explore the value of psychological nursing interventions in the nursing of patients with spinal fractures. **Methods:** A total of 220 patients with spinal fractures admitted from January 2022 to December 2022 were selected as the research objects. They were randomly divided into a control group (110 cases receiving routine nursing support) and an observation group (110 cases receiving psychological nursing on the basis of routine nursing) according to a numerical table. The effectiveness of nursing between the two groups were analyzed. Results: Compared the psychological status of patients before and after intervention, in SDS and SAS scores, the observation group was lower than the control group after intervention, $P<0.05$. The time indicators of the observation group were shorter than those of the control group, $P<0.05$. During the postoperative recovery period, the quality of life in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group, $P<0.05$. **Conclusion:** Psychological nursing intervention can relieve patients' Psychological stress, speed up patients' recovery and improve patients' quality of life after operation.

Keywords: Psychological nursing; Spinal fractures; Quality of life; Union

在临床常见骨折类病症中, 脊柱骨折属于最为常见且发生率较高的类型, 在临床一直保持有极高的接诊量。结合临床各方面数据统计可以发现, 随着交通事故以及建筑施工事故的频发, 脊柱骨折患者的数量存在有明显增加的趋势。在对该部分患者进行手术治疗的过程中, 手术操作难度较大, 会对患者造成不同程度创伤^[1-2]。且多数患者伴随存在有脊髓损伤的情况, 需要术后较长时间才能得到恢复。在手术治疗过程中, 患者出于对自身恢复情况的担忧或者顾虑到后续生活, 多存在有不同程度负面心理, 表现为紧张、焦虑等。患者手术期间心理压力过大会直接影响到自身恢复, 为充分保障对该部分患者的手术效果, 需及时采取有效干预措施, 对患者心理状态进行改善。本次研究就侧重对心理护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月至2022年12月收治脊柱骨折患者中选择220例为对象, 按照数字表随机排序分组的方式划分对照组(110例, 开展常规护理支持)和观察组(110例, 在

常规护理基础上开展心理护理)。在患者组成方面, 对照组中男性60例, 女性50例, 年龄在45—79岁间, 均值为 (61.85 ± 1.58) 。观察组中男性62例, 女性48例, 年龄在44—78岁间, 均值为 (60.58 ± 1.74) 。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在手术治疗过程中, 护理人员的各方面护理操作都按照常规模式进行开展。在手术前, 积极和患者进行交流, 对患者各方面情况进行评估, 大致为患者讲解手术流程, 增加患者对自身手术方案的认知。协助患者完成各方面手术前检查工作, 在手术过程中则准确开展各方面术中配合, 保障手术的顺利性, 做好手术室内温度、湿度的调节工作等。术后开展常规疼痛护理等。在对观察组进行护理时则需要将心理护理干预进行运用, 具体干预措施如下: (1) 心理团队建立。为确保对脊柱骨折患者的心理护理干预工作可以顺利开展, 需对心理护理团队进行建立。选择本院具备3年以上临床护理经验人员作为护理小组成员, 在开展心理干预前, 需准确为该部分护理人员宣贯脊柱骨折患者在手术过程中开展心理护理干预的必要性等, 促使护理人员在对该部分患者进行护理时可以更加准确的

开展心理护理工作。(2)入院阶段心理护理。结合临床接诊可以发现,脊柱骨折存在有较大的突发性,在出现骨折症状后,患者多存在有紧张、畏惧、焦虑等心理。护理人员在接到患者后,则需要积极和患者进行沟通,给与患者鼓励和支持,在最短时间和患者建立相互信任感。对于情绪较为激动的患者,需及时进行心理安抚,帮助患者在手术前可以保持平静。可以结合患者认知水平,耐心为患者讲解当前临床在治疗脊柱骨折方面的有效性,可以为患者分享部分类似病例的信息,帮助患者循序康复的自信心得到建立。对于患者存在的关于手术等方面的疑问,护理人员需要耐心为患者进行解答。(2)手术前心理护理。在进行手术治疗前,患者出于对手术有效性等方面的担忧,或者顾虑到预后生活等,多存在有紧张、焦虑等情绪。护理人员则需要在术前耐性和患者进行交流,准确评估患者的心理状态,并进行针对性疏导,帮助患者以正确心态面对手术。护理人员需耐心为患者讲解,当前手术方案的有效性,并指导患者在术前观看有关的视频资料或者书籍资料等,促使患者对手术的信心得到建立。护理人员结合患者的认知水平,做好健康教育工作,通过口头讲解或者指导患者阅读、观看有关科普资料等方式,促使患者对自身手术方案存在有更加清晰的认识。在条件许可的情况下,可指导患者和部分已经顺利完成手术的患者进行沟通,通过患者间的相互鼓励和支持,可以针对患者在手术前的负面情绪进行改善。(3)术后护理。在术后早期阶段,护理人员需要准则评估可能影响患者心理状态的各方面因素。因早期术口疼痛感、留置引流管以及活动限制等因素,会直接影响到患者自理能力,容易导致患者存在有较大的心理压力,产生负面情绪。护理人员则需要耐心为患者讲解出现术后疼痛、留置引流管的作用,避免患者存在有错误认知。并耐心倾听患者的诉说,讲述内心的压力。通过按摩、抚触等方式,帮助患者疼痛等症状进行改善,增加患者对于疼痛感的耐受性。第一时间告知患者手术的成功性,避免患者过于担忧。(4)康复阶段心理支持。在患者康复过程中,同样需要做好患者心理建设工作,针对患者在恢复期间的负面情绪进行改善。可以通过定期电话随访的方式,了解患者在院外恢复过程中的各方面情况,并询问患者是否存在有护理需求,对于患者存在的各方面疑问,护理人员需耐心为其进行解答。促使患者在出院后依旧可以感受到护理人员对自身的关心。因脊柱骨折患者康复周期较长,患者在进行各方面康复训练的过程中,无法在短时间内感受到自身恢复情况。护理人员则可以结合患者康复训练计划,逐步引导患者感受自身各方面功能的变化,帮助患者逐步建立康复的信心。并指导患者在康复期间,多和家人、朋友等进行沟通、交流,积极向期倾诉内心的压力,避免患者将注意力过度集中在自身病症方面。

1.3 观察指标

(1)心理状态分析。借助 SDS、SAS 量表对患者在治疗期间的心理状态进行评估,该量表评分与患者负面情绪保持正相关,即评分越高则患者负面心理越严重。(2)治

疗时间各时间指标对比。针对患者在治疗期间骨折完全愈合时间、肌力开始恢复时间、下床活动时间以及住院时间进行统计。(3)生活质量评估。借助 GQOLI-74 量表对患者恢复过程中生活质量进行评估,从物质维度、心理维度、社会维度以及躯体维度进行评估。(4)并发症统计。针对患者在术后恢复期间的并发症发生率进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理,百分数对计数数据进行表示,卡方检验,计量数据则按照均值 $\pm$ 标准差表示,t 检验, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态分析

干预前,观察组 SDS 量表评分为 (59.74 ± 1.41) ,对照组为 (59.25 ± 1.45) ,对比无差异, $t=1.425$, $P=0.584>0.05$ 。观察组 SAS 评分为 (60.58 ± 1.41) ,对照组为 (60.28 ± 1.45) ,对比无差异, $t=1.252$, $P=0.274>0.05$ 。干预后,观察组 SDS 量表评分为 (36.25 ± 1.24) ,对照组为 (43.45 ± 1.47) ,对比, $t=12.085$, $P=0.001<0.05$ 。观察组 SAS 评分为 (35.04 ± 1.71) ,对照组为 (49.63 ± 1.56) ,对比, $t=11.052$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 两组治疗期间各时间指标对比

在骨折完全愈合时间上,观察组为 (7.15 ± 1.12) 月,对照组为 (12.53 ± 1.41) 月,对比 $t=10.052$, $P=0.001<0.05$ 。在肌力开始恢复时间上,观察组为 (3.252 ± 0.24) d,对照组为 (5.83 ± 0.32) d,对比 $t=9.152$, $P=0.001<0.05$ 。在下床活动时间上,观察组为 (9.45 ± 1.05) d,对照组为 (13.22 ± 1.42) d,对比 $t=11.052$, $P=0.001<0.05$ 。在住院时间上,观察组为 (15.75 ± 1.58) d,对照组为 (21.25 ± 1.36) d,对比 $t=10.585$, $P=0.001<0.05$ 。

2.3 两组生活质量评估

在物质维度,护理前观察组评分为 (80.45 ± 1.74) ,对照组为 (81.25 ± 1.45) ,对比 $t=1.528$, $P=0.425<0.05$ 。在护理后,观察组为 (92.45 ± 1.41) ,对照组为 (84.15 ± 1.52) ,对比 $t=11.425$, $P=0.001<0.05$ 。在躯体维度,护理前观察组评分为 (71.55 ± 1.74) ,对照组为 (73.63 ± 1.71) ,对比 $t=1.627$, $P=0.584<0.05$ 。在护理后,观察组为 (89.25 ± 1.71) ,对照组为 (84.47 ± 1.75) ,对比 $t=11.425$, $P=0.001<0.05$ 。在社会维度,护理前观察组评分为 (73.25 ± 1.45) ,对照组为 (73.63 ± 1.62) ,对比 $t=1.428$, $P=0.417<0.05$ 。在护理后,观察组为 (90.05 ± 1.62) ,对照组为 (85.15 ± 1.86) ,对比 $t=12.004$, $P=0.001<0.05$ 。在心理维度,护理前观察组评分为 (75.63 ± 1.54) ,对照组为 (75.63 ± 1.85) ,对比 $t=1.785$, $P=0.524<0.05$ 。在护理后,观察组为 (91.48 ± 1.81) ,对照组为 (86.45 ± 1.74) ,对比 $t=11.042$, $P=0.001<0.05$ 。

2.4 两组术后并发症统计

对比两组术后并发症发生率,观察组低于对照组, $P<0.05$,详见下表 1。

表 1 两组术后并发症统计 [n,(%)]

组别	例数	伤口感染	下肢深静脉血栓	发生率
----	----	------	---------	-----

观察组	110	2 (1.82)	2 (1.82)	4 (3.64)
对照组	110	5 (4.55)	3 (2.73)	8 (7.28)
χ^2	-	6.748	2.158	8.425
P	-	0.003	0.252	0.001

3 讨论

脊柱属于人体最为主要的承重器官, 在外界突发性冲击力等因素的作用下出现骨折等症状时, 会直接影响到患者的各方面功能, 甚至出现瘫痪等症状, 影响到后续生活。临床在对脊柱骨折患者进行治疗的过程中, 在各方面手术方案持续完善的基础上, 该部分患者的治疗效果已经在很大程度上得到提升, 但因该部分患者损伤较为严重, 且手术对该部分患者造成的创伤较大, 在治疗期间患者容易存在有较大的负面心理^[3-4]。过于严重的心理压力, 会直接影响到各方面治疗, 不利于患者恢复, 更会降低患者在治疗期间生活质量。

在常规护理支持的层面上, 将心理护理干预运用到患者治疗的过程中。手术前积极和患者进行交流, 评估患者的各方面状态, 指导患者将内心压力进行倾诉, 可以促使患者在手术前保持良好的心态, 避免术前心理压力过大。并通过宣贯手术方案或者骨折特点等方式, 促使患者对自身手术治疗措施存在有更加全面的认知, 避免患者存在有认知误区。在术后早期, 耐心为患者讲解出现各方面症状的原因, 并通过引导患者将注意力转移的方式, 缓解患者心理压力, 可以促使患者更好的参与到后续康复训练的过程中, 对于帮助患者进行恢复存在有作用^[5]。在其康复期间, 患者院外恢复过程中持续开展健康心理疏导, 定期通过电话访问等了解患者的各方面情况, 可以及时解决患者存在

的各方面问题, 帮助患者以正确心理面对康复训练, 在术后逐步恢复正常生活。在本次研究中, 观察组在治疗期间则将心理干预进行运用, 对比可以发现, 在该护理模式的作用下, 可以缓解患者心理压力, 提升患者生活质量, 降低患者术后并发症发生率, 有助于患者恢复。

总之, 在对脊柱骨折患者进行护理的过程中可以将心理护理干预进行运用, 帮助患者进行恢复。

参考文献:

- [1] 熊嘉. 中医特色护理干预对脊柱骨折患者术后功能康复、疼痛及预后的影响 [J]. 江西中医药, 2022, 53(09): 57-58+65.
- [2] 周卓凡. 分析阶段性心理护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤患者心理弹性及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(08): 1495-1497+1500.
- [3] 孙琳. 基于罗森塔尔效应的护理干预对脊柱骨折伴脊髓损伤术后患者功能康复及心理状况的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(10): 111-114.
- [4] 周燕花. 基于护理程序的整体护理干预对脊柱骨折患者术后相关指标及并发症的影响 [J]. 临床医药实践, 2022, 31(02): 141-143.
- [5] 王媛. 手术室系统化护理干预对脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后神经功能、压力性损伤及康复效果的影响 [J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2021, 30(10): 179-180.