

心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用研究

王宇青 黄铭丽

罗定市人民医院 广东罗定 527200

摘要:目的:分析心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用。方法:选择2018年6月至2020年6月我院80例人工髋骨关节置换术患者。随机数表法分为对照组(常规护理)的研究组(心理护理),各40例。对比护理结果。结果:研究组护理后SAS、SDS评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。研究组护理后ADL评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:人工髋骨关节置换术患者接受心理护理能够消除负面情绪,改善患者生活质量,对其康复有积极作用。

关键词:心理护理;人工髋骨关节置换术;护理措施

[Abstract] Objective: To analyze the application of psychological nursing in artificial hip joint replacement nursing. METHODS: Eighty patients with artificial hip joint replacement were selected from our hospital from June 2018 to June 2020. The random number table method was divided into the control group (routine nursing) and the research group (psychological nursing), 40 cases each. Compare care outcomes. Results: The scores of SAS and SDS in the study group were lower after nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The ADL score of the study group was higher after nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Psychological nursing can eliminate negative emotions, improve patients' quality of life and play a positive role in their rehabilitation.

[Key words] Psychological nursing; Artificial hip arthroplasty; Nursing measures

人工髋骨关节置换术通过用人工假体置换病变关节,从而建立髋骨关节恢复期功能,这一手术方式应用于各种原因引起的髋关节损坏^[1]。随着人工髋骨关节置换术的不断发展,微创化操作的逐步成熟,手术操作简化,患者在术后能够更快恢复。但多数病人在围术期有较大的心理负担,对手术效果存在担忧,因此护理人员同时需要重视病人的心理问题,积极消除情绪对手术的影响。本研究对我院患者实施心理护理,总结其价值如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年6月至2020年6月我院80例人工髋骨关节置换术患者。随机数表法分为对照组和研究组各40例。研究组男性22例,女性18例,年龄41岁-79岁,平均 52.75 ± 3.59 岁。对照组男性21例,女性19例,年龄42岁-75岁,平均 53.71 ± 3.18 岁。患者一般资料具有可比性, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理,护理人员在术前对病人饮食、病房环境进行管理,并在术前说明手术事项。术后落实巡房、病情监测、用药指导、出院指导等护理工作。研究组在这一基础上接受心理护理,如下:

1.2.1 个体化方案

患者个体状况存在较大差异,护理人员需要根据病人的实际情况进行护理。在患者入院后进行心理评估,从文化程度、家庭经济状况、病情、认知等多方面分析其负面情绪的原因,根据心理影响因素制定护理方案。

1.2.2 术前护理

护理人员应当落实术前访视工作,在手术前对患者普及疾病知识,并对人工髋骨关节置换术护的必要性、优势、安

全性等进行讲解,消除患者对手术治疗的担忧。因此护理人员需要在术前主动询问病人对治疗的想法,帮助病人引导、控制情绪,以平和的心情接待患者。

1.2.3 术中护理

患者进入手术室后情绪波动不利于维持术中生命体征稳定,护理人员需要耐心安抚病人,通过抚摸、暗示、语言鼓励等方式激励病人,指导患者深呼吸频率、方法,调节自身状态,促进情绪快速稳定。

1.2.4 术后护理

病人手术结束清醒后护理人员需要告诉其手术结果,同时询问患者对手术效果是否满意等,并对其强调联合康复训练可促进肢体能力的改善,避免其对手术效果不满意而陷入消极情绪。术后患者可能因疼痛、创口感染等影响生活作息,护理人员需要加强疼痛及并发症护理,坚持换药,提升手卫生以及无菌操作,病房内播放舒缓音乐,予以镇痛药物等改善生理上的舒适度,减少对生理上的不适。

1.3 观察标准

(1) SAS评价焦虑情绪,高于50分存在焦虑情绪,50-59分提示轻度焦虑;60-69提示中度焦虑; ≥ 70 分提示重度焦虑。SDS评价抑郁情绪,高于53分存在焦虑情绪,53-62分提示轻度焦虑;63-72提示中度焦虑; ≥ 72 分提示重度焦虑。(2) ADL量表(BI指数)评价生活质量,总分100,评分越高提示生活质量越理想。

1.4 统计学方法

SPSS17.0软件分析数据,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示。 $(P<0.05)$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组SAS、SDS评分对比

研究组 SAS 评分护理前: 61.31 ± 5.88 , 对照组 SAS 评分护理前 62.24 ± 4.76 , $t=0.778$, $P=0.439$; 研究组 SAS 评分护理后: 43.57 ± 4.42 , 对照组 SAS 评分护理后: 50.54 ± 5.11 ; $t=6.525$, $P=0.001$;

研究组 SDS 评分护理前: 56.32 ± 3.42 , 对照组 SDS 评分护理前: 57.87 ± 3.59 , $t=1.977$, $P=0.052$; 研究组 SDS 评分护理前: 46.43 ± 3.81 , 对照组 SDS 评分护理前: 48.55 ± 2.76 ; $t=2.850$, $P=0.006$; 研究组护理后 SAS、SDS 评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组 ADL 评分对比

研究组 ADL 评分护理前: 72.82 ± 4.21 ; 对照组 ADL 评分护理前: 74.55 ± 4.28 , $t=1.823$, $P=0.072$; 研究组 ADL 评分护理后: 89.74 ± 3.77 ; 对照组 ADL 评分护理后: 87.16 ± 4.85 , $t=2.656$, $P=0.010$; 研究组护理后 ADL 评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

人工髋骨关节置换术患者对手术的未知恐惧, 对疾病的认知不足等方面容易使其产生不良情绪, 既影响了生活质量又不利于手术的顺利实施以及术后恢复^[2]。手术期关注病人的心理问题, 及时消除负性情绪的影响能够提高预后质量, 因此护理人员需要关注患者情绪, 采取合理的护理措施及时干预。常规护理模式缺乏足够的独立性, 护理人员对病人负性情绪的干预缺乏积极性, 护理措施单一, 难以解决病人在心理方面的需要。

对患者实施心理护理的优势在于能够明确护理工作重点, 护理人员能够关注病人的负性情绪。围术期开展心理护理有利于重视病人从入院到出院的心理健康状况, 积极应对负性情绪的影响, 确保了围术期心理护理的连贯性^[3]。术前合理评估病人的真实情况能够深入剖析负面情绪的原因, 为心理护理方案的制定提供准确依据, 以针对性的护理措施从根本上解决问题。术中采取心理护理措施能够避免负面情绪对机体多处系统的影响, 避免术中激素分泌异常。同时心理

护理还有利于降低疼痛阈值, 减轻术后疼痛感^[4]。通过实验了解到研究组护理后 SAS、SDS 评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这一结果可能在于心理护理相比常规护理更能满足病人心理上的需求, 真正解决病人的心理问题。研究组护理后 ADL 评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这一结果可能是因为病人负面情绪得到纾解, 在围术期能够保持身心放松, 精神状况更好, 生活质量提高。

总而言之, 人工髋骨关节置换术患者接受心理护理能够消除负面情绪, 改善患者生活质量, 对其康复有积极作用。

参考文献

- [1] 郭晓庆. 心理护理对手术室老年人人工髋关节置换术患者情绪的影响[J]. 中国老年保健医学, 2020, 018(001):142-143.
- [2] 陈霞. 心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用性[J]. 长寿, 2020, 397(02):241-242.
- [3] 王芳. 心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用性[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24):104-104.
- [4] 于艳娇, 陈欣利, 李英, 等. 个性化心理护理对髋关节置换术病人围手术期的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2019, 019(065):321, 324.
- [5] 吴冬梅. 个性化心理护理对髋关节置换老年患者心理状况及认知功能的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(20):134-135.
- [6] 时绍兰. 心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用[J]. 养生保健指南, 2018, (6):145.
- [7] 袁媛, 万杰, 那红巍. 探析心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(3):51-53.
- [8] 王雅楠, 周彩玲, 王晖. 心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15):247-248.
- [9] 张晓青. 心理护理在人工髋骨关节置换术护理中的应用[J]. 现代养生(下半月版), 2016, (9):234-234.
- [10] 王晓燕. 人工全髋置换术治疗髋骨性关节炎的术后综合护理[J]. 中国基层医药, 2013, 20(19):3036-3037.