

以患者为中心的心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用及不良情绪影响

努尔阿米娜·居来提 穆巴热科·热合曼*

新疆喀什地区第一人民医院 844000

【摘要】目的 分析以患者为中心的心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用及不良情绪影响。方法 选取我院 46 例创伤性骨折合并多发性骨折患者按照随机法分成两组,对照组给予常规护理,观察组在此基础上给予以患者为中心的心理护理干预。对比护理效果。结果 干预后,观察组 SAS、SDS、VAS 评分变化与对照组比较更为明显($P<0.05$);干预后,观察组患者的并发症的次数较对照组更少($P<0.05$);观察组对本次护理满意情况明显优于对照组($P<0.05$)。结论 以患者为中心的心理护理干预可以提高创伤性骨折合并多发性骨折患者的护理效果。

【关键词】以患者为中心;心理护理;干预;创伤性骨折;多发性骨折;并发症

外伤后直接或间接导致骨折是一种常见的骨科疾病,病情复杂,常伴有多种程度不同的骨折以及器官损伤。对于多骨折的患者来说,由于疼痛和意外等原因,会给她带来巨大的精神创伤,甚至对临床治疗上产生抵触行为^[1]。然而,在骨科护理过程中,患者的情感状态不但影响恢复速度,还会增加并发症的发生率。因此,采取有效的心理护理措施尤为重要。以患者为核心的心理护理干预是一种强化精神关怀的临床护理方式,能够有效改善患者的不良情绪,帮助患者树立正确的治疗态度,提升治疗的配合度,充分发挥治疗效果,促进患者康复。为此,本文针对我院 46 例创伤性骨折合并多发性骨折患者的临床护理情况进行研究,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院骨科 2022 年 1 月-2022 年 12 月接收的 46 例创伤性骨折合并多发性骨折患者以随机法分成两组。23 例观察组患者中男女人数比为 11/10,年龄区间为 19-75 岁,年龄均值为(45.81 ± 5.23)岁。23 例对照组患者中男女人数比为 12/8,年龄区间为 20 至 78 岁,年龄均值为(46.74 ± 5.47)岁。一般资料比较 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理,患者入院时指导患者办理入院手续,完成相关检查。针对情况紧急的患者,与手术室护士做好对接,做好手术准备,立即进行手术。术后,做好患者创口清洁工作。注意定时开窗通风,保持室内空气清新。每天巡房时,以病房为单位为患者及家属提供常规卫生教育,按照医嘱指导患者服药,做好其他康复指导工作。

观察组接受以患者为中心的心理护理干预,首先,医院应组建专门护理团队,团队成员由医院的心理咨询师、骨科医生、护士长、4 名病房护士组成,团队成员都具有 3 年以上的临床经验,且态度和蔼,责任意识较强。队长为年长的医生,护士长为副队长,3 名工作时间相对较长的护士各负责 6 名患者,1 名工作时间相对较短的护士负责 5 名患者。护士长负责管控整个护理工作的推进情况。在开展本次干预工作前,团队收

集以前同种类型疾病患者易出现的心理问题,结合本次研究中 23 例患者的具体情况,预想可能出现的心理问题,并对可能引起心理问题的干扰因素进行分析,共同讨论并制定相应的干预方法。具体内容如下:(1)入院评估:患者办理入院后,责任护士积极与患者及家属进行沟通,了解患者的具体情况,知晓患者的性格特征及喜爱,并对患者进行心理状态评估,根据评估结果及患者的性格和喜好,整个团队共同商讨制定个性化的护理计划。(2)实施“一对一”教育:患者入院后,每个责任护士对患者及其家人开展“一对一”教育。针对年龄超过 60 岁的患者,讲话时语速要慢,态度平和,尽量用简单直白的语言为患者及家人介绍本次治疗的方式、手术前后的注意事项。针对 60 岁以下患者,可以利用聊天方式,为患者讲述自身病情情况、采用的手术方式及手术前后的注意事项^[2]。此外,教育过程中,尽量引入成功案例,帮助患者树立手术的心理,减少术前对手术的恐惧,为手术的顺利进行奠定基础。(3)疼痛管理:由于骨折带来的疼痛会引起患者身体不适和情绪波动,因此采取疼痛管理异常重要。在骨折初期的 48 小时内,患者通常会经历剧烈的疼痛。为了缓解疼痛和减少出血,可以对软组织进行牵拉,使患者保持平卧或健侧卧位,将受伤的肢体抬高约 30 度。同时,进行向心性的肌肉按摩,以促进血液循环,防止深静脉血栓的发生。此外,还可以使用冰袋进行冰敷。每隔 2 小时,将冰袋敷在患处,每次冷敷时间约 20 分钟,连续冰敷 10 次。以缓解疼痛、减少出血,进而缓解患者因疼痛产生的焦躁情绪^[3]。(4)心理护理:责任护士应耐心倾听患者的诉说,了解患者内心的真正需求,帮助患者发泄不良情绪,充分发挥治疗效果。术前,用语言鼓励患者,帮助患者做好迎接手术的心理准备。进入手术室后,手术室护士应为患者介绍本次手术团队和相关医疗设备的作用,减少陌生环境给患者带来的不安。术中,帮助患者摆好体位,促进手术的顺利进行。术后,患者清醒的第一时间告知患者手术情况,消除患者对手术结果的担心。待患者转入普通病房后,责任护士可以每天为患者播放 30 分钟的轻缓音乐,帮助患者释放身心压力。同时,为患者的肢体进行按摩,促进血液流通速度,避免下肢静脉血栓出现^[4]。指导患者进行呼吸放松训练,

缓解因活动受限带来的焦躁心理。根据患者的舒适性调整患者的姿势，注意预防压疮。

1.3 观察指标

(1) 对比两组的 SAS、SDS、VAS 评分；(2) 对比两组护理满意情况。

1.4 统计学分析

表 1 对比两组 SAS、SDS 及 VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS		VAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	23	78.14 ± 8.65	40.52 ± 3.51	79.91 ± 8.45	41.01 ± 3.13	8.99 ± 0.96	5.09 ± 0.65
对照组	23	78.18 ± 8.71	60.12 ± 6.49	79.95 ± 8.50	58.67 ± 6.75	8.95 ± 0.94	6.98 ± 0.87
t		0.016	12.740	0.016	11.383	0.143	8.346
P		0.988	0.000	0.987	0.000	0.887	0.000

2.2 对比两组护理满意情况

通过表 2 的数据可以看出观察组的护理满意度更高 ($P < 0.05$)。

表 2 对比两组护理评价[n (%)]

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意 n (%)
观察组	23	16	6	1	22 (95.65%)
对照组	23	6	8	9	14 (60.87%)
χ^2					7.609
P					0.006

3 讨论

由于创伤性骨折并发多重骨折会对患者身体造成严重的损害，且患者在剧烈疼痛时很容易遭受精神上的冲击，而消极的情绪和应激反应可能导致患者出现焦虑和抑郁症状，不仅影响治疗效果，还威胁着患者的身心健康。同时，也为医护人员的工作带来巨大困难。随着国内临床护理职业的发展和完善，心理护理在国内也越发重要，其有助于实现临床护理的人性化目标，并在未来的临床护理中扮演重要角色。因此，在对外伤性骨折伴多重骨折患者进行全程护理时，护士必须在强化日常护理的基础上，融入心理治疗方法，通过调整患者的精神状态，提高整体护理质量^[5-6]。

为了研究以患者为中心的心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用及对患者不良情绪影响，本文特将我院 46 例该疾病患者以随机方式分成两组。23 例对照组患者接受常规护理，在患者入院后指导患者办理入院手续，完成各项检查，每天利用巡房时间为患者及家人讲解相关疾病治疗的知识，高值患者术前术后的注意事项，做好术后创口清洁工作等。而 23 例观察组患者则是接受以患者为中心的心理护理干预。与以往给予的心理护理干预不同，本次在实施心理护理干预前，先组建专门的护理团队，通过查询相关病例，结合患者实际情况，针对该疾病患者可能出现的心理问题预想，制定相应的解决方案。同时，将患者的护理工作责任划分，有效提高了护理工作的质量和效率。患者办理入院后，责任护士对患者进行心理状态评估，根据制定的个性化护

理措施，缓解患者存在的心理问题。考虑到患者在年龄、性格特点上存在差异，对患者采取“一对一”教育，增加每一位患者对该疾病治疗方式的了解，帮助患者树立手术治疗的信心。同时，考虑到骨折带来的疼痛会增加患者的不良情绪，针对患者给予软组织牵拉牵缩、按摩、冷敷减少患者出血情况，缓解患者的疼痛感，提升身体的舒适感，进而帮助患者稳定情绪，为手术的顺利进行奠定基础。此外，还针对术前、术中、术后给予患者不同的心理护理，帮助患者克服不良情绪，充分发挥治疗效果。故本研究结果显示，干预后观察组不良情绪及疼痛情况改善较对照组显著，且护理满意度更高。

2 结果

2.1 对比两组的 SAS、SDS、VAS 评分

干预前，两组 SAS、SDS、VAS 评分无明显差别 ($P > 0.05$)；干预后，与对照组相比较，观察组不良情绪及疼痛情况改善更为显著 ($P < 0.05$)。详情数据请参照表格 1。

综上所述，对创伤性骨折合并多发性骨折患者给予以患者为中心的心理护理干预效果明显，值得临床参考与推广。

参考文献：

- [1] 郑英智, 林成凤, 杨乃群. 心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42 (6): 165-168.
- [2] 尹爱斌, 刘英, 韩莹莹. 心理护理在创伤性骨折合并多发性骨折患者中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17 (17): 185-187.
- [3] 熊晓燕, 于文革. 分析心理护理干预对创伤性骨折合并多发性骨折患者的护理效果[J]. 心理月刊, 2021, 16 (19): 113-115.
- [4] 孙淑霞. 心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用效果[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018, 1 (12): 370.
- [5] 陈英. 心理护理干预在创伤性骨折合并多发性骨折护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2018, 1 (7): 142-145.
- [6] 谭连香. 创伤性骨折合并多发性骨折患者的心理护理干预分析[J]. 当代医学, 2016, 22 (27): 89-90.

作者简介: 努尔阿米娜·居来提 (1991~) 女, 新疆喀什地区第一人民医院, 护士。

通讯作者简介: 穆巴热科·热合曼 (1986~), 女, 新疆喀什地区第一人民医院护士。