

心理护理干预对创伤性骨折合并多发性骨折患者负性情绪的改善探讨

易梦婷 魏巧巧*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的 探究在创伤性骨折合并多发性骨折患者中应用心理护理干预对其负性情绪的影响。方法 参与实验的患者共 100 例,均在 2021 年 1 月~2022 年 1 月在我院进行疾病治疗,分组应用随机数字表法,50 例参照组患者应用常规护理方法,50 例实验组患者应用心理护理干预,对比护理效果。结果 患者的 SAS 和 SDS 评分在护理干预前对比无意义 ($P>0.05$),护理干预后,实验组更优 ($P<0.05$)。实验组患者的护理满意度更高,对比有意义 ($P<0.05$)。结论 在创伤性骨折合并多发性骨折患者中应用心理护理干预对其负性情绪的影响显著,能够明显改善患者的焦虑和抑郁情绪,提高患者对护理工作的满意度,可在临床应用。

【关键词】心理护理;创伤性骨折;多发性骨折

创伤性骨折常伴有多处骨折,多为外力所致。车祸,高空坠物等事故都会引起骨头的损伤。创伤性骨折合并多重骨折,其临床表现较单一骨折更为复杂、严重^[1]。患者常有剧痛,肿胀,畸形等症状,还有一些症状,如活动受限,皮肤破裂,出血,经常与多处骨折同时发生,不仅影响患者的身体健康,还会影响患者的心理健康^[2]。本次实验意在探究在创伤性骨折合并多发性骨折患者中应用心理护理干预对其负性情绪的影响,现将本次内容进行如下汇报:

1 资料和方法

1.1 一般资料

参与实验的患者共 100 例,均在 2021 年 1 月~2022 年 1 月在我院进行疾病治疗,分组应用随机数字表法,50 例参照组患者 30 例男,20 例女,18~76 岁为年龄区间,平均年龄为 (46.53 ± 3.57) 岁;50 例实验组患者 30 例男,20 例女,23~82 岁为年龄区间,平均年龄为 (46.78 ± 3.64) 岁;两组患者基线资料对比无意义 ($P>0.05$),具有实验可比性。

1.2 方法

1.2.1 50 例参照组患者应用常规护理方法,护理人员需要对患者进行健康宣教,帮助患者了解创伤性骨折合并多发性骨折疾病的相关知识,在饮食和用药方面给予患者指导,协助或指导患者进行体位变换。

1.2.2 50 例实验组患者应用心理护理干预,具体内容如下:

(1) 心理支持:心理护理应以情感支持为主,鼓励其表达情感,聆听其痛苦、焦虑等,给予积极的回应与抚慰。

(2) 建立互信关系:建立医患之间的互信关系,对患者进行心理护理十分重要,护理人员应主动听取患者的需要与顾虑,尊重患者的意见与决定,让患者充分享有自主与选择的权利,增强其自信心与自尊。

(3) 提供资讯与教育:患者对他们本身的状况及治疗过程不甚了解,

常会加重他们的焦虑与恐惧,护理人员应向患者提供正确的资讯与教育,说明病情及治疗计划,协助患者了解整个治疗过程,并提供必要的支援与指引。

(4) 增进社会支持:护理人员可协助患者与家人、朋友及其他患者建立联络,并组织康复活动及支援团体,提供情感支持与鼓励,协助患者面对困境与挑战。

(5) 运用心理疏导技巧:心理护理中运用心理疏导技巧,对改善患者的心理健康水平有很大的帮助。护理人员可运用放松训练、认知重建及积极提示等方法,引导患者调整心态,积极应对困难与挫折,增强其心理弹性与适应性。

1.3 指标观察

1.3.1 应用问卷调查的方式调查两组患者对护理工作的满意度,问卷满分为 100 分,80 分以上为非常满意,60~79 分为满意,59 分以下为不满意,计算护理总满意度(护理总满意度=(非常满意+满意)人数/总人数)并进行对比。

1.3.2 自评焦虑量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和自评抑郁量表(Self-rating Depression Scale, SDS)在护理干预前后对患者的心理情况进行评估,量表满分均为 80 分,由 20 个分项组成,每项有 4 种答案,通过患者对答案的选择来计量得分,分数越高,患者的焦虑和抑郁情绪越为严重。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 软件统计本次实验数据,均数 \pm 平方差表示计量资料,检验用 t ,率表示计数资料,检验用 χ^2 ,对比 $P<0.05$ 时有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理干预前后两组患者的 SAS 和 SDS 评分

患者的 SAS 和 SDS 评分在护理干预前对比无意义 ($P>0.05$), 护理干预后, 实验组更优 ($P<0.05$)。详见表 1:

表 1 护理干预前后两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	50	56.34 ± 2.57	38.29 ± 3.14	56.31 ± 2.53	44.04 ± 3.47
实验组	50	56.33 ± 2.32	25.48 ± 2.15	56.23 ± 2.31	29.22 ± 3.48
t	-	0.020	23.802	0.165	21.324
P	-	0.984	0.000	0.869	0.000

2.2 对比两组患者的护理满意度

实验组患者的护理满意度更高, 对比有意义 ($P<0.05$)。详见表 2:

表 2 两组患者的护理满意度 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参照组	50	10	32	8	84.00
实验组	50	27	21	2	96.00
χ^2	-	-	-	-	4.000
P	-	-	-	-	0.046

3 讨论

创伤性骨折并发多发骨折是一种严重的身体伤害, 这样的创伤常会限制患者的活动能力, 甚至完全丧失^[3-4]。患者可能不能自己走路, 上楼梯, 或做其他日常活动。另外骨折带来的疼痛与不适, 也给患者带来极大的不便, 这些生理功能受限及疼痛困扰着患者的日常生活^[5-6]。受伤后, 患者可能感到沮丧、焦虑、害怕和抑郁。在康复过程中, 他们会感到无助与失望, 并为未来的不确定而焦虑。长期的复健过程及痛苦也会让患者产生自卑心理, 影响自信心与自尊, 这些心理问题加重了患者的痛苦与不适, 给他们的心理健康带来了不容忽视的影响。由于生理功能的限制, 患者可能不能参与社交活动, 也不能与朋友、家人保持正常的沟通, 他们可能会觉得自己被孤立、无助, 并且错过了很多和家人、朋友在一起的时光。长时间的复健过程及痛苦也会造成患者对外部世界的逃避与逃避, 从而使其远离社会, 从而加剧其孤独与痛苦。心理护理是一项以个体精神健康为中心, 以帮助人们解决各种情感问题、心理障碍及心理压力为目的的专业化服务, 通过对患者的心理护理, 可加强护患之间的互动与支援, 能够帮助护理人员探究患者的内心世界, 提升自我认知与情绪管理能力, 进而提升生活品质与心理健康^[7-8]。

在本次实验中, 观察组给予常规护理, 观察组给予心理护理, 分析结果表明, 治疗组患者对护理的满意度明显高于对照组 ($P<0.05$), 分析其原因, 可能是通过对患者进行情绪支持、心理辅导、认知行为治疗等心理护理, 使患者从生理、心理两方面获得全方位的关爱, 这些护理措施不但可以减轻患者的焦虑、抑郁情绪, 而且可以提高患者对护理工作

的满意度^[9-10]。尽管日常护理也很重要, 但它可能不能满足患者的心理需要, 结果表明, 实验组患者在接受心理护理的同时, 获得了更为全面和个性化的护理经验, 从而提高了患者对护理工作的满意度。患者的 SAS 和 SDS 评分在护理干预前对比无意义 ($P>0.05$), 护理干预后, 实验组更优 ($P<0.05$), 本研究发现实验组与对照组在护理干预前 SAS 及 SDS 评分无显著性差异, 说明患者在接受常规护理前与心理治疗前有相似的心理状态。而护理干预后, 观察组的 SAS、SDS 评分明显优于对照组, $P<0.05$ 有显著差异。也就是说, 与参照组相比, 对照组在心理上得到了明显的改善。这一结果对我们认识心理照护的重要意义有重要意义, 心理护理主要是通过心理支持、情绪疏导、认知行为疗法等一系列干预措施, 使患者能够调整自己的心态, 减轻焦虑、抑郁等情绪这种全方位的护理方式能为患者提供更加全面的个性化护理, 让患者从身体到心理上都能得到有效的帮助与支持。

综上所述, 在创伤性骨折合并多发骨折患者中应用心理护理干预对其负面情绪的影响显著, 能够明显改善患者的焦虑和抑郁情绪, 提高患者对护理工作的满意度, 可在临床应用。

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骨折护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(06): 165-168.
- [2] 林秀园, 金华. 心理护理在骨折合并多发骨折患者护理中的应用效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(01): 51-52.
- [3] 尹爱斌, 刘英, 韩莹莹. 心理护理在创伤性骨折合并多发骨折患者中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(17): 185-187.
- [4] 徐彩虹, 朱胜利, 侯传勇. ACTED 康复护理模式对多发骨折患者康复效率的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(10): 91-93.
- [5] 熊晓燕, 于文革. 分析心理护理干预对创伤性骨折合并多发骨折患者的护理效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(19): 113-115.
- [6] 杨俊梅. 疼痛控制联合心理干预对创伤性骨折患者疼痛程度、不良情绪及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(12): 2165-2169.
- [7] 杜雪清, 冯周莲, 陈丽冰. 康复护理联合心理护理在带锁髓内钉固定治疗四肢创伤骨折后骨不连患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6): 75-77.
- [8] 梁飞燕, 王富珍. 成人下肢创伤性骨折病人术后恐动症的影响因素及路径分析[J]. 护理研究, 2022, 36(7): 1170-1174.
- [9] 李天椒. 骨折合并多发骨折患者的心理护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(40): 55-57.
- [10] 杨红萍. 多模式疼痛管理对骨科术后患者疼痛程度、预后效果及护理满意度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(31): 4106-4109.