

# 心理护理对创伤骨科患者早期功能锻炼依从性的影响

刘美

贵州省铜仁市松桃县人民医院外科 贵州 铜仁 554100

**【摘要】**目的: 探究心理护理对于创伤骨科患者早期功能锻炼的依从性的影响。方法: 从我院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月前往前来我院骨科就诊的、骨科创伤患者中, 采用随机抽取的方式, 选出 76 位骨折病患作为本次研究对象, 并将此 76 人平均分到两个组别, 一为对照组, 一为观察组, 每组随机分得 38 人。其中对照组患者选用常规护理方式, 观察组患者的护理方式除常规护理之外、加设心理护理环节。将两组护理效果进行比较。结果: 观察组患者各项数据明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 早期接受康复功能训练能够加快患者机体功能恢复速度。心理护理环节的加入, 能够进一步调动患者的主动性, 改善其训练依从性, 对于患者的情绪状态、预后效果以及并发症的预防再添助力。

**【关键词】** 创伤骨科; 早期功能锻炼; 心理护理; 依从性

## 引言

创伤骨科患者一般都是由于遭遇了突发性事故、或者受到了暴力伤害等原因、致使骨折。对于骨折患者来说, 首先要做的、是接受从解剖结构意义上的相应治疗, 其次, 是要尽快令肢体功能得到恢复。患者的骨折伤痛令人防备不及, 加上骨折部位带来的疼痛感十分剧烈, 容易让患者从心底产生功能恢复训练的抗拒和恐惧心理, 继而影响到患者接受早期功能锻炼的积极性, 对于预后康复效果较为不利。心理护理通过针对患者的心理健康与情绪状态采取护理措施、为患者做心理疏导与健康宣讲等措施, 抚慰患者情绪, 促使其积极配合临床护理工作, 从而加快患者康复速度。本文通过观察心理护理对于早期功能训练依从性的影响, 展开系列研究。具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床资料

从本院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月前来我院创伤骨科就诊的患者中随机选出 100 例、去掉不符合要求的患者 24 例、对剩余的 76 例进行观察研究。病患信息如下表。

两组患者临床资料

	对照组	观察组
男性患者	23	24
女性患者	15	14
上肢骨折病例	7	6
下肢骨折病例	12	13
脊柱骨折病例	14	15
锁骨骨折病例	1	0
多处骨折病例	4	4

注: 对照组与观察组患者年龄区间分别为 ( $43.3 \pm 3.82$ ) 岁和 ( $43.06 \pm 3.96$ ) 岁, 两组患者一般资料无明显差异, 具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 1. 患者通过进行 CT 与 X 线检查确认创伤骨折病情; 2. 患者本人意识清醒, 交流能力正常, 精神保持良好状态; 3. 患者本人对研究知情。

排除标准: 1. 临床资料缺失或中途退出的患者将被排除; 2. 存在精神障碍或个别意识模糊的患者将被排除; 3. 由于多种原因、在沟通方面有障碍的患者将被排除; 4. 在手术后发生严重并发症的患者将被排除。

### 1.3 方法

对照组患者接受早期功能训练。具体内容包括: 手术后 48 ~ 72 小时内对患者进行肌肉收缩训练, 如基本的关节活动以及简单握拳等等, 防止关节粘连或肌肉萎缩; 对手术后一周以上, 两周以内的患者实施关节功能训练, 鼓励其下床活动、做简单的关节屈伸动作等等; 对手术后超过两周的患者, 结合其康复情况, 给予其功能训练, 促进其肢体功能的快速恢复, 并给出院方指导、帮助患者恢复日常生活能力。

观察组患者基于功能训练的基础上, 为患者加设心理护理环节。具体内容除了早期功能训练内容之外, 还包括: 1. 护理人员耐心为术后患者介绍院内环境、以及医生办公室、就餐点等具体位置。多与患者进行谈话和交流, 缓解患者的戒备感和抵触心理。在此过程中, 医护人员需要评估患者日常的情绪状态, 从而确定心理护

理的干预方案。2. 在密切关注患者病情的同时, 要定期询问患者的感受, 对患者予以热情和关怀。如果发现患者情绪状态不稳定, 要及时进行抚慰, 为患者提供心理支持。在日常护理的过程中加入健康宣讲内容, 让患者对于自己的病况更加了解, 愿意积极地配合功能训练。3. 一些患者的心理问题相对来说比较严重, 护理人员要进行针对性的心理护理干预, 并联络病患家属, 多多陪同并鼓励患者。4. 医护人员可以对表现较好的患者予以表扬或加餐、为患者延长看电视时间或外出时间等等, 用正法鼓励患者。

#### 1.4 观察指标

(1) 从术后第二周开始, 对患者 50 天之内的功能训练打卡情况做好记录, 依从程度划分如表 1:

表 1 创伤骨科患者早期功能锻炼依从性等级划分表

天数(天)	依从程度
40 ~ 50	完全依从
30 ~ 40	部分依从
< 30	不依从

(2) 利用焦虑自评量表、抑郁自评量表以及生活质量评价表对患者的各项情况进行评价;

(3) 对此间患者出现的并发症的情况进行统计。

#### 1.5 统计学方法

处理数据方式采用 SPSS 21.0 软件, 使用 t 检验计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ), 使用  $\chi^2$  检验计数资料 (%) ( $P < 0.05$ ) 视为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者依从性比较

经过观察组和对照组患者的情况数据统计, 得出表 2:

表 2 患者依从性对比表 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	38	23	12	3	92.11
对照组	38	18	10	10	73.68
$\chi^2$					4.768
P					0.030

由表格内容可知, 观察组患者的依从性明显高于对照组患者。

### 2.2 患者心理健康与生活质量评价对比

由表格内容可知, 观察组患者在焦虑评分、抑郁评分以及生活质量评分数据皆优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 3。

表 3 患者心理健康与生活质量评价对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分	生活质量评分
观察组	38	42.86 $\pm$ 3.54	42.09 $\pm$ 3.35	73.46 $\pm$ 4.96
对照组	38	36.80 $\pm$ 3.3	32.44 $\pm$ 3.23	88.64 $\pm$ 4.71
t		4.082	6.961	12.359
P		0.034	0.015	0.000

### 2.3 患者并发症发生情况对比

通过对患者临床情况进行观察, 发现两组患者的并发症发生情况如表 4。

表 4 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数	便秘	压疮	深静脉血栓	并发症发生率
观察组	38	2	0	0	5.26
对照组	38	7	2	2	28.95
$\chi^2$					6.583
P					0.017

由表可知, 观察组并发症发生率明显低于对照组。

## 3 讨论

作为临床高发疾病, 创伤骨折不但会损害患者的肢体功能, 还会因为骨折带来的痛苦产生较重的心理负担, 从而影响到其功能康复训练的积极性。经临床研究得知, 骨折患者的早期康复治疗、可以令患者的康复效果和速度得到切实的提升, 让患者尽早恢复肢体功能。而在此期间, 若是能够加入对患者的心理护理环节、抚慰患者的不良情绪, 患者将能够减少更多鼓励, 建立积极的情绪状态, 对于骨折患者的康复有重要价值。

结论 本研究通过临床观察对照组以及观察组两组患者的心理健康情况、在生活质量以及并发症发生率等, 发现从康复效果以及情绪状态等各个方面来看, 观察组的数据与对照组相比更胜一筹。因此可知, 创伤骨折患者在早期接受康复功能训练、更加有助于加快其机体功能的康复。为患者加设心理护理环节, 能够提升患者的主动性, 让患者从心底重视康复训练的重要性, 从而改善其训练依从性和心理状态, 进而对患者的预后效果以及预防并发症方面都有积极作用。

### 【参考文献】

- [1] 任梦玲. 心理护理对改善创伤骨科患者早期功能锻炼依从性效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(30): 285-286.
- [2] 陆立芳. 心理干预联合常规护理对创伤骨科患者功能锻炼依从性及疼痛的影响 [J]. 西部中医药, 2018, 31(4): 114-116.
- [3] 胡雪梅. 探讨人文关怀护理模式对提高骨科护理质量和患者满意度的效果 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(22): 250.