



# 全面化护理改善骨折术后患者消极情绪、生活质量及疼痛程度的影响观察

代玉娇 詹 驰 张 玲

新津县人民医院外三科 四川成都 611430

**【摘要】目的** 探讨对骨折术后患者实施全面化护理干预对于消极情绪、生活质量以及疼痛程度的改善情况。**方法** 抽取我院2016年12月-2017年12月收治的126例骨折术后患者随机分为两组进行分析,根据数字随机表将其分为全面化组和常规组,各组分别为63例患者。全面化组实施全面化的护理指导,常规组实施单一的护理指导,对比全面化组和常规组消极情绪、生活质量以及疼痛程度的改善情况。**结果** 各组护理前的焦虑和抑郁评分均无十分显著的差异( $P > 0.05$ ),护理后全面化组的焦虑和抑郁评分均低于常规组,全面化组的生活质量评分均高于常规组,全面化组各个时间段的疼痛评分均低于常规组, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。**结论** 对骨折术后患者实施全面化护理干预,不仅能够有效改善患者的消极情绪,同时,还能够减轻患者的疼痛程度,在一定程度上提高了患者术后的生活质量。

**【关键词】**全面化护理;骨折术后患者;消极情绪;生活质量;疼痛程度

**【中图分类号】**R473.6 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-9561(2018)01-142-02

近几年来,伴随我国社会经济和建筑行业的快速发展和进步,我国骨折疾病的发生几率呈现逐渐增加的趋势,临床研究认为,引发骨折的原因主要包括:暴力或者交通事故所致,若未采取及时的临床的治疗和护理,将会严重危害患者的身体健康和生活质量<sup>[1,2]</sup>。目前,临床上通常采取手术的方法进行治疗,但是患者术后容易出现不同程度的疼痛反应,加之患者心理情绪的巨大变化,并不利于患者的术后康复。因此可见,临床上需要结合患者的临床症状和心理特点,制定针对性的护理方案和计划,不仅能够一定程度上改善患者的疼痛反应,同时,还能够一定程度上提高患者的生活质量,更加利于患者的术后康复<sup>[3,4]</sup>。本组研究通过抽取我院2016年12月-2017年12月收治的63例实施全面化的护理干预,护理效果十分理想,详细内容如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究均在患者知情同意下开展,抽取我院2016年12月-2017年12月收治的126例骨折术后患者随机分为两组进行分析,根据数字随机表将其分为全面化组和常规组,各组分别为63例患者,本组研究经过伦理委员会批准。其中,全面化组男性患者33例,女性30例,最大年龄为68岁,最小年龄为20岁,平均年龄 $(36.58 \pm 8.64)$ 岁;致病原因:工业事故为24例,车祸为22例,高空坠落为17例。常规组男性患者35例,女性28例,最大年龄为70岁,最小年龄为20岁,平均年龄 $(36.94 \pm 8.88)$ 岁;致病原因:工业事故为25例,车祸为23例,高空坠落为15例。各组患者的性别、年龄以及致病原因等基线资料经统计学检验,不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),存在可比性。

### 1.2 护理方法

全面化组实施全面化的护理指导。

#### 1.2.1 术前护理

由于大部分患者对于突如其来的骨折事故,加之骨折带来的疼痛反应,患者在此期间的容易出现不同程度的焦虑和抑郁等消极情绪,因此,护理人员需要积极与患者、患者家属开展交流和沟通,积极鼓励患者说出内心困惑和不安情绪,针对患者心理情绪的变化情况及时给予针对性的心理指导和干预。大部分患者过于担心手术过程和术后康复,因此,护理人员可以适当讲解手术的基本流程和手术治疗的重要意义,介绍手术

治疗主治医师的工作经验和专业能力,告知患者有关该类疾病的成功案例,积极缓解患者的消极心理情绪,更加利于手术的顺利展开,并帮助患者树立对抗疾病的信心和勇气。除此之外,护理人员需要协助患者完成血常规、凝血以及尿常规等术前检查,利于为后续手术提供可靠的数据支持。

#### 1.2.2 术中护理

手术室护理人员接到通知后,需要强调有关手术过程中的注意事项,并提前1h将手术室温度调节到舒适状态,等到患者进入手术室后,观察患者的四肢颜色以及各项生命体征,确保患者各项体征和临床症状无误后,便可开展手术治疗。

#### 1.2.3 术后护理

护理人员需要密切监测患者生命体征的变化情况,并实时监测患者血压和体温的变化情况,帮助患者呈现去枕平卧的休养体位,6h后患者若无特殊症状,则可以叮嘱患者家属适当为患者补充水分,等到患者首次排气后即可进食,严格按照流质食物、半流质食物以及普通食物的进食原则。除此之外,密切监测患者手术伤口的变化情况,是否出现渗血、渗液等症状,加强对于患者伤口的感染控制。随后根据患者的恢复情况,适当鼓励患者进行身体锻炼,进而促进患者的术后康复。

常规组实施单一的护理指导。告知患者术前的相关注意事项,如:禁食禁水的时间,手术过程中密切监测患者各项生命体征的变化情况,术后加强对于患者手术伤口的护理指导。

### 1.3 临床观察指标

对比全面化组和常规组消极情绪、生活质量以及疼痛程度的改善情况

### 1.4 统计学方法

本次研究均使用SPSS19.0软件进行各组数据和指标的统计学检验和分析,计量资料采用均数 $\pm$ 平均数( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组护理前后的焦虑和抑郁情绪改善情况对比

各组护理前的焦虑和抑郁评分均无十分显著的差异( $P > 0.05$ ),护理后全面化组的焦虑和抑郁评分均低于常规组, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。见表1:

### 2.2 各组生活质量评分对比

全面化组的生活质量评分均高于常规组, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。见表2:



2.2 各组各个时间段的疼痛评分比对

0.05 表示差异有统计学意义。见表 3:

全面化组各个时间段的疼痛评分均低于常规组,  $P < 0.05$

表 1: 各组护理前后的焦虑和抑郁情绪改善情况比对 [ (  $\bar{x} \pm s$  ) 分 ]

分组	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
全面化组	63	56.47 $\pm$ 10.25	31.02 $\pm$ 8.41	47.54 $\pm$ 11.14	28.14 $\pm$ 7.54
常规组	63	56.85 $\pm$ 10.35	40.14 $\pm$ 9.01	47.69 $\pm$ 11.22	33.58 $\pm$ 8.64
T 值	--	0.207	5.873	0.075	3.765
P 值	--	0.836	0.000	0.940	0.000

表 2: 各组生活质量评分比对 [ (  $\bar{x} \pm s$  ) 分 ]

分组	例数	心理健康	生理功能	认知功能	社会功能	总体得分
全面化组	63	72.53 $\pm$ 4.65	68.36 $\pm$ 5.47	64.63 $\pm$ 4.64	69.36 $\pm$ 4.35	71.42 $\pm$ 5.36
常规组	63	64.84 $\pm$ 4.15	61.42 $\pm$ 4.54	55.02 $\pm$ 4.07	63.14 $\pm$ 4.08	63.24 $\pm$ 4.46
T 值	--	9.793	7.749	12.358	8.278	9.311
P 值	--	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3: 各组各个时间段的疼痛评分比对 [ (  $\bar{x} \pm s$  ) 分 ]

分组	例数	术后 24h	术后 48h	术后 72h	出院时
全面化组	63	3.25 $\pm$ 0.87	2.84 $\pm$ 0.87	1.87 $\pm$ 0.54	0.67 $\pm$ 0.74
常规组	63	3.81 $\pm$ 1.12	3.52 $\pm$ 0.99	2.96 $\pm$ 0.94	1.74 $\pm$ 0.75
T 值	--	3.134	4.095	7.981	8.061
P 值	--	0.002	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

由于手术治疗的过程中将会造成患者出现一系列的应激反应,在一定程度上加重了患者的术后疼痛反应,将会严重危害患者的身心健康<sup>[5,6]</sup>。近几年来,伴随人们对于自身健康的要求不断提高,在一定程度上提高了对于护理服务的相关要求,因此,临床上需要采取一种规范而又有效的护理方案具有十分重要的作用。全面化的护理方案具有一定的针对性和整体性,其作为一种全新的护理模式,通过结合患者的实际情况和心理特点,为其提供术前、术中以及术后的护理服务,进而为其提供更为优质的护理服务,在一定程度上提高了患者的手术依从性和配合度,极大程度利于手术治疗的顺利展开,更加利于患者的病情康复<sup>[7,8]</sup>。其中,通过实施术前护理干预,告知患者有关手术的注意事项,并树立患者对抗疾病的信心,积极缓解了患者的消极情绪,更加利于手术的顺利进行;通过实施术中护理干预,能够提高手术治疗的安全性,减少术后并发症的发生,更加利于患者术后康复;最后,通过实施术后护理指导和干预,能够有效缓解患者的疼痛反应,在一定程度上促进了患者的病情恢复,对于提高患者的生活质量具有十分重要的作用<sup>[9,10]</sup>。

本次经过多次研究和分析所得,各组护理前的焦虑和抑郁评分均无十分显著的差异 ( $P > 0.05$ ),护理后全面化组的焦虑和抑郁评分均低于常规组,全面化组的生活质量评分均高于常规组,全面化组各个时间段的疼痛评分均低于常规组,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。因此,临床上通过实施全面化的护理,能够改善患者的消极情绪,利于患者的术后康复<sup>[11]</sup>。

### 结语:

概而言之,通过对骨折术后患者实施全面化的护理干预和指导,不仅能够有效改善患者的疼痛反应,同时,还能够及时缓解患者的焦虑和抑郁等消极情绪,极大程度提高了患者的术后生活质量。

### 参考文献:

- [1] 宗淑君, 张晨, 宋静. 康复训练护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复及并发症的影响 [J]. 实用医技杂志, 2017(4):457-459.
- [2] 孙玉果. 人性化护理干预对高龄患者股骨近端骨折预后的应用效果 [J]. 药物与人, 2014(12):252-252.
- [3] Liu R. Effects of Psychological Nursing on Aged Patients after Intertrochanteric Fracture Operation [J]. Clinical Medicine & Engineering, 2012:66-68.
- [4] 蔡晓霞, 赵景云, 黄彦英. 个性化功能康复护理在下肢骨折患者中的效果评价 [J]. 中外医学研究, 2013(14):81-82.
- [5] Wang X. Focus on Nursing Management Mode of Psychological Stress in Patients With Fracture Surgery Impact Analysis [J]. China Health Industry, 2015:119-121.
- [6] 陈巧娜, 江春红. 全面优质护理干预对老年髌骨骨折患者术后肢体功能恢复的效果分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(4):549-551.
- [7] Jing-Zhong L I, Zhang L, Zhao C Y. High Quality Nursing Service Application in Humeral Shaft Fracture Recovery Treatment after Operation [J]. Chinese & Foreign Medical Research, 2014:198-199.
- [8] 黄森. 对腰椎骨折患者实施全面护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2015(2):95-96.
- [9] 赵旭. 心理护理对骨折术后患者心理状态、疼痛程度及护理满意度的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(11):1471-1472.
- [10] Xue C, Shuxian L I, Liu C, et al. Effect of psychological nursing intervention on anxiety, depression, quality of life in patients with fracture [J]. China Medicine & Pharmacy, 2016.
- [11] 段翠芳. 舒适护理对骨折术后患者不良情绪、疼痛及护理满意度的影响 [J]. 首都食品与医药, 2017, 24(12):131-131.