



• 临床护理 •

中医情志护理对车祸骨折患者创伤后应激障碍的影响

邱 艳 (株洲市中医伤科医院膝关节科 湖南株洲 412005)

摘要:目的 探讨对车祸骨折患者创伤后实施中医情志护理对患者应激障碍的影响。方法 选择2014年8月到2016年8月作为此次研究的时间段,在此时间段内选择本院收治的80例车祸骨折患者进行研究,采取投色子单双法将患者分为常规组(n=40)和情志组(n=40),对所有常规组患者实施常规护理,对所有情志组患者实施中医情志护理,统计对比两组患者的护理效果。结果 情志组患者护理后回避及麻木、高警觉、再体验评分及HAMD、HDMD评分与常规组相比明显较低,差异具备统计学意义(P<0.05)。结论 对车祸骨折患者创伤后实施中医情志护理可有效改善患者应激障碍,可推广运用。

关键词:车祸骨折 创伤 中医情志护理 应激障碍

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)04-338-02

应激障碍是车祸患者创伤后较为常见的症状,其严重影响患者的骨折后恢复,也严重影响患者的生活质量。及时改善车祸骨折患者的应激障碍是改善患者预后的关键。在上述背景下,本院对40例车祸骨折患者创伤后实施中医情志护理,结果显示患者的应激障碍获得显著改善。以下对患者的具体研究过程进行回顾性分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年8月到2016年8月作为此次研究的时间段,在此时间段内选择本院收治的80例车祸骨折患者进行研究。纳入标准:车祸患者;采取临床诊断确诊为骨折患者;车祸前身体健康患者;自愿配合此次研究并签署知情同意书患者。排除标准:意识障碍患者;脑部损伤患者;严重脏器功能不全患者;言语及听力障碍患者;文盲患者;妊娠期或哺乳期患者;原发性精神性疾病患者。采取投色子单双法将患者分为常规组(n=40)和情志组(n=40),常规组患者中男性23例,女性17例;患者年龄23-74岁,平均年龄(43.5±7.2)岁;骨折部位:四肢31例,其他部位9例;情志组患者中男性24例,女性16例;患者年龄23-75岁,平均年龄(43.6±7.3)岁;骨折部位:四肢30例,其他部位10例。将常规组与情志组患者性别、年龄、骨折部位等一般基线资料进行独立样本t检验对比无差异,可进行研究对比, P>0.05。

1.2 方法

本次研究中所有患者均根据实际病情状况实施手术治疗或保守治疗。

对所有常规组患者实施常规护理:①健康教育:护理人员需及时告知患者病情状况,向患者介绍医院环境,并对患者实施常规饮食、用药宣教,告知患者骨折的基础知识,并指导患者实施早期康复训练等。②基础护理:护理人员需为患者提供安静的治疗环境,并及时对患者实施口腔、肠道、皮肤清洁,并可根据患者实际疼痛状况给予患者针对性镇痛治疗,减轻患者疼痛。

对所有情志组患者实施中医情志护理,护理人员需及时参照七情及五行理论对患者中医情志实施分型,并根据患者实际分型实施护理:①对于气虚血瘀型患者需对患者实施激将法,患者多表现为忧思,可在患者进行康复训练时,诱导患者进行心理宣泄、发怒,促进气行解郁。②肝郁化火型患者患者多表现为易怒,护理人员需及时通过身边事物引导患者出现悲思,通过悲化解患者怒火。③心肾不交型患者多表现为恐慌,护理人员需及时引导患者进行冥想、问题思索,可向患者讲解相关病情更严重病例,讲解其他患者的治疗成功案例,积极鼓励患者,易改善患者恐惧心理。④痰气郁结型患者多表现为悲哀心理,护理人员需向患者讲解相关喜事,并及时向患者讲解医学研究状况,提升患者的治疗信心,必要时可通过病友会进一步提升患者信心^[1]。

1.3 观察指标

①统计对比两组患者护理后应激障碍状况,采取创伤后应激障碍量表平民版PCL-C进行评价,分为回避及麻木、高警觉、再体验三项,分数越高患者应激障碍越严重^[2]。②统计对比两组患者护理后心理状态状况,采取汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMD)

评价,HAMD<7分表示无抑郁,HDMD<7分表示无焦虑。

1.4 统计学方法

用SPSS19.0软件实施数据分析处理,患者护理后应激障碍及心理状态用均数±标准差表示,以t进行检验。P<0.05表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后应激障碍状况分析

情志组患者护理后回避及麻木、高警觉、再体验评分与常规组相比明显较低,差异具备统计学意义(P<0.05)。详见下表。

表1: 两组患者护理后应激障碍状况分析(χ±s;分)

组别	例数	回避及麻木	高警觉	再体验
常规组	40	6.9±1.5	7.4±1.8	6.8±2.1
情志组	40	5.4±1.8*	6.0±1.6*	5.4±2.2*
t	--	4.049	3.677	2.911
P	--	<0.05	<0.05	<0.05

注:与常规组相比*:P<0.05

2.2 两组患者护理后心理状态分析

情志组患者护理后HAMD、HDMD评分与常规组相比明显较低,差异具备统计学意义(P<0.05)。详见下表。

表2: 两组患者护理后心理状态分析(χ±s;分)

组别	例数	HAMD	HDMD
常规组	40	15.2±2.8	14.9±3.1
情志组	40	7.2±2.1*	7.1±1.8*
t	--	14.456	13.762
P	--	<0.05	<0.05

注:与常规组相比*:P<0.05

3 讨论

应激障碍是一组由心理、社会因素引起异常心理反应而导致的精神障碍。创伤后应激障碍又称延迟性心因性反应,是指在遭受强烈或灾难性精神创伤事件后出现的精神障碍^[3]。当前交通行业不断发展也使得车祸的临床发生率也逐渐升高。骨折是车祸患者常见的损伤类型,但车祸不仅给患者带来了较大的身体痛苦,也易对患者带来极大心理伤害,部分患者心理难以及时接受,极易导致心理应激障碍出现,其常影响患者的治疗依从性,进而影响患者的恢复,也影响患者的日常工作及生活^[4]。本次研究中情志组患者护理后应激障碍及心理状态与常规组相比明显较优,中医情志护理是在中医的基础上根据患者实际中医心理分型,对患者实施针对性护理。中医中认为情志不和、气血不畅极易导致脏腑失调,影响身心健康。实施中医情志护理时,根据五行相克原理,对气虚血瘀型患者采取激将法来以怒化忧,对于肝郁化火型患者实施以悲化怒,对心肾不交型患者实施以思化恐,对痰气郁结型患者实施以喜化悲,在五行相生基础上调节情志,进而促进患者气血通畅,促进五脏平衡,进而促进患者机体内平衡稳定,促进患者恢复,改善患者预后及生活质量^[5-6]。综上,对车祸骨折患者创伤

(下转第340页)



2.2 两组护理管理效果分析

风险组医护人员配置药液内部缺陷及外部缺陷发生率与常规组相比明显较低, 差异具备统计学意义 ($P < 0.05$, 见下表)。

表 2: 两组医护人员配置药液缺陷发生状况分析 [n (%)]

组别	药液 (份)	内部缺陷	外部缺陷
常规组	5842	198 (3.4)	92 (1.6)
风险组	5948	38 (0.6) *	12 (0.2) *
χ^2	--	113.655	61.651
P	--	< 0.05	< 0.05

注: 与常规组相比 *: $P < 0.05$

风险组 45 例患者出现输液不良反应 1 例, 常规组患者 44 例患者出现输液不良反应 7 例, 风险组患者输液不良反应发生率与常规组相比明显较低, $\chi^2=5.094$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

当前医疗技术的进步, 使得液体药物静脉输注逐渐从半开放式向全密闭式方向转变。静脉药物配置中心的出现也使得静脉药物的配置过程由开放性转为封闭性, 操作环境更加安静整洁, 有效减少了药品浪费, 也使得药物安全性获得显著提升^[4]。但在静脉药物配置过程中仍存在较多风险, 直接影响患者的用药安全性。不断加强静脉药物配置中心工作质量是当前临床用药关注的重点^[5]。本次研究中风险组工作人员经护理管理后消毒隔离、基础工作、护理安全、风险意识质量评分与常规组相比明显较高, 且风险组医护人员配置药液内部缺陷及外部缺陷发生率与常规组相比明显较低, 说明在护理管理中实施风险管理可有效提升管理效果, 并提升静脉药物配置中心工作人员的工作质量, 进而减少药液缺陷, 提升患者用药安全性, 减少患者用药不良

反应发生, 减少医患纠纷出现。实施风险管理时, 健全管理制度及流程可为配置中心护理管理过程提供更多管理基础及标准, 保证管理过程的有效性顺利实施; 加强工作培训可提升工作人员的基础知识储备及业务水平, 进而提升工作人员的整体工作水平及质量, 也可提升工作人员的责任心及风险意识, 进一步提升护理质量; 实施规范化人员管理及药品管理可提升人员管理的规范性及人性化, 减少因疲劳工作引起的错误; 实施药品管理可减少因药品摆放混乱引起的差错; 加强配置质量检查可及时发现存在的问题并实施针对性整改, 进一步改善管理效果^[6]。

综上, 在静脉药物配置中心护理管理中应用风险管理效果优良, 可有效提升工作人员工作质量, 并减少药液缺陷及患者不良反应, 临床运用价值高。

参考文献

- [1] 任妮娜. 风险管理在静脉药物配置中心护理质量管理中的应用体会[J]. 中国保健营养, 2016, 26(13):459-460.
- [2] 杨军军, 曹耀萍. 风险管理在静脉药物配置中心护理质量管理中的实践[J]. 护士进修杂志, 2014, 28(10):895-897.
- [3] 严娟霞, 张艳阳, 宋萍, 等. 静脉药物配置中心配药环节的安全管理[J]. 护理学杂志, 2013, 28(20):79-81.
- [4] 张志娟, 余燕萍, 何钻容, 等. 静脉药物配置中心结合移动输液管理系统在门诊输液管理中的应用[J]. 现代临床护理, 2014, 13(8):58-61.
- [5] 李海风, 高书萍, 王建敏, 等. PDCA 循环管理模式在静脉药物配置中心的应用效果观察[J]. 河北医药, 2014, 36(2):318-319.
- [6] 向嘉蓉, 周染云, 刘伟丽, 等. 静脉药物配置中心的管理[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(6):110-111.

(上接第 336 页)

显著高于对照组 42 例 (65.63%), $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

由此说明, 通过对腰椎压缩性骨折腹胀患者实施优质护理干预, 能够在一定程度上提高患者腹胀症状的缓解情况, 同时, 还能够降低不良反应发生率, 效果十分显著。

参考文献

- [1] 朱勤, 耿利琼. 早期针对性护理干预对胸腰椎压缩性骨折腹胀的效果观察[J]. 中华全科医学, 2014, 12 (07):1161-1162.
- [2] 程凤敏, 郎云琴, 梁军波, 等. 早期康复护理对胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者依从性及疗效的影响[J]. 中国医药导报, 2014,

11 (11):125-127+131.

- [3] 王萍萍, 原泉, 徐丽美. 连续性护理对胸腰椎压缩性骨折手术患者临床并发症及心理状态的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13 (17):144-148.
- [4] 蔡邦英. 护理干预在防治腰椎压缩性骨折患者腹胀中的应用效果评价[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37 (08):1120-1121.
- [5] 张玲玲, 杨旭丽. 护理干预防治腰椎压缩性骨折腹胀的效果观察[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(21):87-88.
- [6] 孟丽凤, 钱秋花. 腹部按摩配合针灸治疗胸腰椎骨折后腹胀[J]. 中医正骨, 2009, 21 (3):56-57.

(上接第 337 页)

于对照组患者 (10.7%), 同时, 对患者护理满意度进行调查分析, 观察组患者总满意度 (78.7%), 明显高于对照组患者总满意度 (44.6%), 上述两组患者经统计学分析, 其 P 值小于 0.05, 说明其数据差异具有统计学意义^[3]。

综上所述, 对于老年糖尿病合并脑梗塞患者在日常护理中采用及时对患者进行心理安抚, 指导合理用药, 及时观察病情、对患者进行饮食指导与护理及对不同患者实施皮肤护理等特殊护理方式可有效提高患者治疗效果及满意度, 可以在临床推广使用。

参考文献

- [1] 张利斌. 疏血通治疗糖尿病并发脑梗塞及对血液流变学的影响[J]. 陕西中医, 2013, 34(4):408-409.DOI:10.3969/j.issn.1000-7369.2013.04.014.
- [2] 陈鸿尔, 葛庆青, 沈玲利等. 2 型糖尿病合并脑梗塞的危险因素分析及护理干预[J]. 护士进修杂志, 2014, (9):797-798.
- [3] 刘金榜, 李丽娜. 脑心通胶囊联合奥扎格雷钠治疗糖尿病合并脑梗塞 38 例[J]. 陕西中医, 2015, (1):34-36.DOI:10.3969/j.issn.1000-7369.2015.01.014.

(上接第 338 页)

后实施中医情志护理可有效改善患者应激障碍, 并能改善患者心理状态, 促进患者机体内平衡, 改善患者预后, 推广运用价值高。

参考文献

- [1] 吴萍, 赵景云, 钱旺兴, 等. 中医情志护理干预对改善车祸骨折病人创伤后应激障碍的作用[J]. 护理研究, 2015, 28(8):932-935.
- [2] 侯粉丽, 彭丹凤. 创伤性骨折患者应激障碍特点及护理干预分析[J]. 中国保健营养 (上旬刊), 2014, 24(5):2865.
- [3] 盖兆东. 中医情志护理干预对多发性骨折患者心理状态的影

响[J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(5):78-79.

- [4] 李琼仲, 曾国娣, 陈翠玲, 等. 老年髌骨骨折心理特征的中医情志护理干预的效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(11):1689-1690.
- [5] 吴萍, 赵景云, 钱旺兴, 等. 中医情志护理干预对改善车祸骨折患者心理状态的影响分析[J]. 中医临床研究, 2014, 6(34):125-127.
- [6] 陈曦, 陈文辉, 施碧玲, 等. 中医情志护理在老年骨折病人中的应用分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(20):3120-3121.