

门诊护理干预对老年骨折患者负性情绪的研究

李伟英 吕 铮 朱红伟

柳州市工人医院 545007

【摘要】目的 探讨门诊护理干预对老年骨折患者负性情绪的影响。**方法** 取 2017.04-2019.07 时段接收 94 例骨折患者随机分为 2 组, 对照组 47 例接受常规护理, 观察组 47 例开展门诊护理, 对比焦虑、抑郁情绪及疼痛程度。**结果** 分析 SAS、SDS 评分, 观察组心理状态较对照组好, 观察组疼痛程度较对照组低, 对比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 实施门诊护理干预, 对老年骨折患者具有缓解疼痛的效果, 心理状态明显改善, 在临床中值得应用和推广。

【关键词】 门诊护理; 老年人骨折; 疼痛; 负面情绪; 影响

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-110-02

老年人身体机能逐渐衰退, 缺乏运动锻炼, 骨折的发生率较高。骨折的典型临床表现为: 行动能力受限。患者长期卧床休养, 生活不能自理, 负面情绪(焦虑不安、恐惧、紧张等)较多, 降低了治疗依从性^[1]。骨折患者住院费用高、恢复速度慢, 因此, 大部分患者都选择在家休养, 通过门诊看诊。以此作为背景, 本文择取 2017.04-2019.07 时段接收 94 例老年呼吸道疾病患者, 分析研究门诊护理干预对老年骨折患者疼痛缓解及负性情绪的影响, 现有以下内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2017.04-2019.07 时段接收 94 例骨折患者随机分为 2 组, 对照组 47 例接受常规护理, 观察组 47 例采用门诊护理, 对照组 25 例女性, 22 例男性, 年龄 18-62 岁, 均值为 (40.36 ± 5.64) 岁。观察组 24 例女性, 23 例男性, 年龄 19-63 岁, 均值为 (40.28 ± 6.01) 岁。对比一般资料, 无差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采纳常规护理, 实时监测患者各项生命体征, 根据医嘱对服用的药物进行指导, 实时基础健康指导。

观察组: 采纳门诊护理, 主要内容包括以下几个方面: (1) 实施心理护理干预, 患者活动受限, 且疼痛感较强, 负面心理情绪比较严重, 影响康复治疗效果^[2]。相关护理人员应该和患者积极沟通, 安抚其焦虑不安的情绪, 保持乐观的心理进行治疗。与此同时, 实施健康教育指导, 告知患者基础护理知识, 提高自身护理能力。(2) 实施疼痛感护理干预, 护

理人员叮嘱患者减少骨折部位摩擦, 能够有效减轻血管损伤。在门诊可播放一些轻柔的音乐, 有助于分散患者注意力, 从而达到缓解疼痛的效果。针对疼痛剧烈患者可给予镇痛药物, 实施静脉滴注, 有助于减轻疼痛^[3]。(3) 实施康复运动锻炼, 护理人员指导患者实施恢复性锻炼, 有助于恢复肌肉的伸缩功能, 将骨折肢体抬高, 促进血液循环, 能够有效减轻患者疼痛和肿胀现象^[4]。需要注意的是, 患者运动轻度遵循“由弱到强”的原则。(4) 实施饮食护理干预, 在术后恢复期, 调整患者饮食结构, 保证营养需求, 多摄入富含钙质的食物, 合理膳食, 增强患者体质, 促进康复和治疗。除此之外, 患者需戒烟戒酒, 不可使用辛辣刺激食物。

1.3 观察指标

分析 SAS、SDS 评分, 利用自制的焦虑、抑郁情绪量表进行分析, 分数高即心理状态差。

分析疼痛程度, 利用 VAS 进行评价, 满分为 10 分, 分数高即疼痛程度强。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 软件分析本研究数据, 计量资料(涵盖焦虑、抑郁情绪及疼痛程度评分) ($\bar{x} \pm s$) t 检验。计数资料 $[n/(\%)]$, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析 SAS、SDS 评分

结果显示, 观察组心理状态较对照组好, 对比差异显著, $P < 0.05$ 。

表 1: SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	47	52.16 $\pm$ 6.13	46.37 $\pm$ 2.44	49.69 $\pm$ 11.23	45.39 $\pm$ 6.74
观察组	47	53.01 $\pm$ 6.22	31.28 $\pm$ 1.08	50.36 $\pm$ 11.17	30.57 $\pm$ 4.21
t	----	0.6672	38.7702	0.2899	12.7851
P	----	0.5063	0.0000	0.7725	0.0000

2.2 分析 VAS 评分

表 2: SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理 12h 后	护理 24h 后
对照组	47	4.29 $\pm$ 0.54	3.47 $\pm$ 0.27	2.56 $\pm$ 0.33
观察组	47	4.38 $\pm$ 0.51	2.94 $\pm$ 0.15	2.28 $\pm$ 0.06
t	----	0.8306	11.7638	5.7230
P	----	0.4083	0.0000	0.0000

结果显示, 观察组疼痛程度较对照组低, 对比差异显著,

$P < 0.05$ 。

3 讨论

老年骨折患者在门诊看诊过程中, 等候时间较长, 再加上病痛折磨, 易出现焦虑、抑郁情绪, 应激性事件的发生率较高, 患者的心理压力较大。负面情绪影响患者机体组织的恢复, 从而影响整体治疗效果。随着社会的发展, 人们提高了对心理健康的重视程度, 门诊看诊过程中实施护理干预也

(下转第 113 页)

降低了耗材的使用率和患者的医疗费用,还大大减轻了临床护理人员的工作量,使其能更加专注地投入至临床护理工作中^[5-6]。

从本次研究中可以发现,静脉药物配置中心建立后,静脉处方的配置时间比之前有明显地缩短,静脉处方缺陷发生率有明显地降低,提示静脉药物配置中心能在提高护理的工作效率的同时,提升了护理质量。静脉药物配置中心采取统一配置的模式,由药学专业人员仔细审核每一张处方,对疑似不合理用药的处方不予配置,并将其返回到临床科室更正后再行配置,极大程度上保证了患者的用药安全;静脉药物配置中心对水平层流台、生物安全柜进行细分,将普通药物和抗生素类药物分开进行配置,有效避免了药物的混淆,对提高护理质量有促进作用。静脉药物配置中心要求药物的调配必须由药学专业人员操作,护理人员则须经过严格的专业培训,考试合格后方可上岗,各科室只需指定专人负责接收已经完成配置的药物即可,既节约了工作时间,又降低了在科室操作间配置的风险,还可以把护理人员从配药的工作中解放出来,有更多的时间从事其他的临床基础护理工作,对提高工作效率有重要作用。随着静脉药物的统一配置,提高了临床护理工作的质量、患者用药的安全,使得医疗纠纷得到了有效的控制。

建立静脉药物配置中心后,首先,应该对护理人员进行药学相关知识的培训,使护理人员更熟练、准确地掌握药物配置的知识、技术,还要对其他各部门加强宣传静脉药物配置中心的工作模式、必要性,使医护工作者能更好地认识这个

部门,在平时的工作中积极配合,促进工作效率的提高。其次,管理人员应该及早建立并完善静脉药物配置中心的管理制度、操作标准及流程。第三,合理安排静脉配置中心的工作人员,抽调部分药学知识比较丰富的护理人员参与中心的工作,其他护理人员可以回归到临床护理中,缓解护理人员紧张的问题。

综上所述,静脉药物配置中心对临床护理影响比较明显,不但能提高处方缺陷的检出率,还可以缩短药物的配置时间,对提高临床护理质量有积极的作用。

参考文献:

- [1] 韩萌. 静脉药物配置中心对临床护理的影响研究及分析[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):281-282.
- [2] 李玉松. 静脉药物配置中心建立对临床护理工作的作用[J]. 中国高等医学教育, 2015, 29(3):146, 封3.
- [3] 刘福香, 朱红燕, 秦茗等. 静脉药物配置中心对临床护理的干预探究实践[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(22):140.
- [4] 王晓娟. 静脉药物配置中心(PIVAS)建立对临床护理工作的作用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(20):109-110.
- [5] 张菊, 王丽. 建立静脉药物配置中心影响护理人力利用、护理质量效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(17):177.
- [6] 张晶晶, 王丽芳, 方少丹等. 静脉药物配置中心对临床护理的作用及影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(27):17-18.

(上接第110页)

是至关重要的。门诊护理为患者提供针对性的护理服务,从而缓解疼痛,改善心理状态。门诊护理通过心理护理、疼痛护理、饮食护理、运动指导等方式,可提高整体治疗效果。实施心理护理干预,和患者积极交流,充分了解其内心真实想法,并采取相应的措施,有助于提高治疗配合度。实施疼痛护理干预,可减轻血管损伤,在必要是给予患者止痛药物,从而缓解疼痛。实施康复运动锻炼,患者实施恢复性锻炼,可恢复肌肉伸缩功能,促进康复和治疗。实施饮食护理干预,为患者制定科学合理的饮食方案,合理膳食,保证营养需求,从而增强体质,提高自身免疫力。告知患者基础护理知识,能够有效提高其自身护理能力,减轻了家属的负担。在门诊看诊过程中实施护理干预,是医院发展的必然趋势,可巩固临床治疗效果。根据患者的实际情况,指导家属进行护理,

有助于消除患者负面情绪。本文研究可以发现,观察组心理状态较对照组好,对比差异显著, $P < 0.05$ 。分析VAS评分,观察组疼痛程度较对照组低,对比差异显著, $P < 0.05$ 。

综上所述:实施门诊护理干预,对老年骨折患者具有缓解疼痛的效果,心理状态明显改善,在临床中值得应用和推广。

参考文献:

- [1] 黄海琴. 针对性护理干预缓解多发肋骨骨折患者疼痛的效果评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(06):83-84.
- [2] 吕桂丽. 心理护理在骨折后抑郁焦虑患者中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(08):161-162.
- [3] 张丹. 门诊护理干预对骨折患者心理状态的干预效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(24):221.
- [4] 林李清, 叶彩霞. 护理干预对骨折手术患者缓解疼痛及提高满意度影响[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(03):330-331.

(上接第111页)

3 讨论

细节指导上,饮食方面需要引导患者保持低热量、易消化的清淡饮食为主。保持丰富的新鲜蔬果摄取,确保排便顺畅。引导患者做好排便管理,避免排便用力过大导致的负压提升,进而引发有关心脏负荷超载,防控由此致心绞痛、心梗等问题,情况严重甚至会有猝死风险。要引起患者的注意,每天可以进行一定腹部顺时针绕脐按摩,同时可以辅助有关排便辅助药物,以及灌肠排便等。由此来达到改善便秘问题,可以多食用芹菜、薯类、香蕉等粗纤维。

总而言之,冠心病中运用护理干预可以有效的提升患者

生活质量,减少心绞痛,提升恢复速度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 张迪, 武彩绵, 王兰, 等. 认知行为干预应用于冠心病临床护理中的价值分析[J]. 贵州医药, 2019, 43(12):1999-2001.
- [2] 占婷, 陈蕊田, 林淑珍. 预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用及对心功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(24):4166-4168.
- [3] 吴荣楨. 冠心病患者护理中责任制护理干预的应用研究[J]. 养生保健指南, 2019, (51):118.
- [4] 白玲燕. 探索护理干预在门诊冠心病患者康复中的效果[J]. 养生保健指南, 2020, (2):19.