

护理干预对防控创伤性骨折手术患者负面情绪的效果分析

牛小丹

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨护理干预对防控创伤性骨折手术患者负面情绪的效果。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院防控创伤性骨折手术患者 88 例作为对象,随机分为对照组(n=44 例)和观察组(n=44 例)。对照组给予常规护理,观察组在对照组的基础上采用护理干预,3 周后对患者 SAS、SDS、VAS 和康复情况进行比较。**结果** 3 周后,观察组 SAS、SDS、VAS 评分明显低于对照组($P<0.05$),观察组的住院时间、骨骼愈合时间明显低于对照组($P<0.05$),关节功能评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 护理干预对防控创伤性骨折手术患者负面情绪临床效果显著,能有效缓解患者疼痛感,减少病患负面情绪,帮助其树立积极态度,提高其日常生活能力,有效提高患者的依从性,加快术后康复,值得推广应用。

【关键词】 护理干预; 防控创伤性骨折; VAS

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-151-02

防控创伤性骨折是骨科的常见病和多发病,不仅使患者饱受折磨,影响了患者的日常生活,还给患者造成了沉重的心理负担^[1]。患者在患防控创伤性骨折后创伤部位疼痛感剧烈,需要进行手术,术后需要长时间恢复,创伤面的剧烈疼痛会影响患者日常活动,对患者的心理产生影响,造成忧虑、恐惧等一系列负面情绪,一些研究表明患者长期处于恐惧等不负面情绪容易刺激患者交感神经,从而加重患者创伤疼痛,对患者的康复极为不利。所以给予患者有效的护理干预在一定程度上可缓解患者的负面情绪,降低疼痛感^[2]。本研究中以我院收治的 88 例防控创伤性骨折手术患者作为对象,探讨护理干预对防控创伤性骨折手术患者负面情绪的效果及相关作用机制,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治防控创伤性骨折手术患者 88 例作为对象,随机分为对照组(n=44 例)和观察组(n=44 例)。对照组 44 例,男 20 例,女 24 例,年龄(40-65)岁,平均(52.12±1.45)岁。观察组 44 例,男 21 例,女 23 例,年龄(41-65)岁,平均(51.44±2.79)岁。

1.2 方法

对照组:给予患者常规护理。术前需禁食和禁水,告诉患者手术期间需要注意的事宜。将手术前的准备工作做好,术后需让其保持适宜体位,并对各项生命体征严密监测。

观察组:在对照组的基础上采用护理干预,包括术前护理、术中护理、术后护理。(1)术前护理:了解患者心理状态,主动与患者沟通,对其开展针对性心理疏导。将手术流程进行讲解,增强信心,从而使患者不良情绪得以改善。(2)术中护理:因为手术的开展和麻醉药物效果消失,患者会有一些不适感,所以医护人员应该给予精神支持和鼓励。(3)术后护理:术后需第一时间将手术结果和术后注意事项告知患者,若有异常情况立即联系主治医生。

1.3 观察指标

(1)SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)、VAS(视觉模拟评分法):对比二组患者的 SAS、SDS、VAS。分数越低,患者心理状态越好,疼痛感越弱。(2)康复情况:包括住院时间、骨骼愈合时间、关节功能评分。关节功能评分越高,代表术后康复得越好。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n(%)表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS、SDS、VAS 比较

治疗前,比较两组 SAS、SDS、VAS($P>0.05$);3 周后,观察组 SAS、SDS、VAS 评分明显低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组 SAS、SDS、VAS 比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS		VAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44	74.75±5.23	32.47±0.47	63.38±4.28	43.29±6.38	7.12±1.37	3.29±0.28
对照组	44	74.85±5.56	56.38±1.58	64.28±4.28	53.27±5.37	7.48±1.38	5.28±1.38
t	/	0.538	8.392	0.892	4.371	0.273	5.479
P	/	0.082	0.005	0.063	0.038	0.090	0.028

表 2: 两组康复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(天)	骨骼愈合时间(天)	关节功能评分
观察组	44	13.12±1.38	13.45±2.48	73.45±1.28
对照组	44	21.45±2.45	19.45±2.45	56.45±5.12
t		4.562	5.461	9.120
P		0.021	0.012	0.000

2.2 两组康复情况比较

3 周后,观察组的住院时间、骨骼愈合时间明显低于对照组,关节功能评分高于对照组($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

防控创伤性骨折是临床上常见的骨科疾病,指的是机体骨骼受外界暴力所致,且大部分患者有不同程度的软组织损伤

(下转第 154 页)

B组总满意率为93.75%，A组为81.25%，对比差异显著（ $P < 0.05$ ），见表2。

3 讨论

肺结核的乏力、盗汗、身体消瘦等表现严重降低患者的生活质量，加之长期病情的影响会导致患者出现消极思想，不利于疾病的治疗与康复。常规护理多注重对疾病的护理，缺乏对患者精神心理状态的关注，导致整体的护理效果不佳。随着人们健康意识的增强，对护理要求逐渐升高，临床上逐渐建立以满足患者生理、心理、精神、社会多方面的需求的护理模式，以促使患者达到一个最佳的身心状态，对疾病产生积极影响。

本研究结果显示护理后，人性化护理组SF-36评分较护理前升高，且高于常规护理组，差异显著，说明前者能够改善患者的身心状态，利于其生活质量的提升。在人性化护理中，给予患者充分的尊重与关爱，充分维护患者的人格尊严；同时充分发挥家属的督促作用，促使患者感受到充分的家庭支持；通过个性化的心理护理消除其不良情绪，给予充分的心理支持；通过健康教育提升患者的认知度，帮助患者建立正确的认知，利于其更好地管理自身的行为，规避不良因素的影响，进而对疾病的康复产生积极影响。通过上述一系列的护理措施有利于帮助患者建立一个良好的身心状态，提升其生活质量；同时有利于护理人员与患者之间建立良好的信任关系，

促进患者护理满意度的提升。结果显示人性化护理组护理满意率为93.75%，高于常规护理组81.25%，差异显著。邢晓红^[5]研究结果显示人性化护理组护理满意率为100%，高于常规护理组85.5%，差异显著，进一步证实前者可建立一个良好的护患关系，提升患者的护理满意度。

综上所述，对肺结核患者实施人性化护理能够帮助其建立一个最佳的身心状态，利于其生活质量的提升；同时可给予患者充分的尊重与关爱，利于其护理满意度的提升。

参考文献：

- [1] 时艳丽, 王焕枝, 刘红. 应用“萨提亚模式”为基础人性化干预对耐药肺结核患者心理状况的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(11):1635-1638.
- [2] 郑雯丽, 马菲. 人性化护理在肺结核咯血患者护理中的效果分析[J]. 河南医学研究, 2018, 27(23):4380-4381.
- [3] 卫生部疾病预防控制局, 卫生部医政司, 中国疾病预防控制中心. 中国结核病防治规范实施工作指南[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009:52-53.
- [4] 李若霞. 行为转变干预模式联合人性化护理干预对肺结核患者负性情绪及自我效能的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(6):165, 180.
- [5] 邢晓红. 人性化护理在肺结核患者护理中的应用效果分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(8):1531-1532.

（上接第151页）

情况。对于人体而言，若发生防控创伤性骨折疾病，容易导致患者发生局部疼痛、肢体功能障碍等，严重影响生活与工作。针对防控创伤性骨折，临床多采取手术治疗，但是因为手术切口疼痛与组织损伤等影响，患者术后负面情绪较重，恢复效果不理想，影响功能康复，需采取有效的护理干预^[3]。

相关研究表明，针对防控创伤性骨折，有效的护理干预对于减轻患者疼痛，消除负面情绪有着积极的意义^[4]。对患者心理给予沟通的同时使心理压力明显减轻，从而使患者痛苦得以降低。与此同时，通过对患者开展护理干预，可站在患者角度为他考虑，经专业心理疏通使患者手术孤独感降低，帮助患者树立信心，从而使焦虑等负面情绪得以缓解。

本研究通过对我院收治88例防控创伤性骨折患者进行的研究可知，3周后，观察组SAS、SDS、VAS评分明显低于对照组，观察组的住院时间、骨骼愈合时间明显低于对照组，关节功能评分高于对照组。说明对防控创伤性骨折患者进行护理干预，能缓解患者的负面情绪，对减少疼痛感的临床效果显著，促进患者的康复。

（上接第152页）

患者的机体长期处于高血糖状态下会造成心肾、神经等器官组织的功能受损，给患者的生命安全构成极大的威胁。疗养院糖尿病患者年龄较大，对疾病缺乏充足的认知，自我护理能力较差则会引发严重的并发症。通过全程健康教育护理，能够改善患者的不良情绪，提高患者护理依从性，从而提高运动护理效果，提高预后生活质量^[3]。

综上所述，为疗养院老年糖尿病患者开展全程健康教育护理模式，能够有效改善患者机体血糖指标，降低患者餐后2h及空腹血糖指标，提高患者对护理的满意度，保证糖尿病

患者的治疗效果，促进患者护理后的生活质量水平。

参考文献：

- [1] 闫冬娟, 张丽萍. 针对性预防护理干预对行根治手术宫颈癌患者负面情绪、自我护理能力及并发症的影响[J]. 中国临床研究, 2018, v.31(08):134-137.
- [2] 张玉婷, 袁志雪, 赵春双. 心理沟通配合睡眠护理干预对肝癌患者术后负面情绪和睡眠质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, v.26(08):111-114.
- [3] Li H, Mao X H. Effects of nursing intervention on lung infection prevention in patients with tracheotomy[J]. Medicine, 2019, 98(37):e17063.
- [4] 于海娟, 赵梅. 全面性护理干预对老年进展期胃癌化疗患者负面情绪状态、生存质量及满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(14):147-150.

参考文献：

- [1] 单长鹤, 罗溪, 王淑梅, 等. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值[J]. 健康必读, 2020(6):188.
- [2] 张广文. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(26):256.
- [3] 朱晶雯, 李岚. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 18(76):315.