

个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响

朱远蓉 俞先云^{通讯作者}

南京市浦口人民医院创伤科 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响效果。**方法** 对我院断肢再植手术患者 80 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 40 例, 其中对照组行常规护理, 观察组采取个体化护理方案, 观察对比两组患者护理效果。**结果** 护理后观察组患者的 HAMD 评分、HAMA 评分低于对照组 ($P < 0.05$); 护理干预后观察组患者的社会功能各项评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对断肢再植患者应用个体化护理方案有助于纾解患者的负性情绪, 促进患者社会功能的恢复, 值得推广。

【关键词】 个体化护理方案; 断肢再植; 负性情感; 社会功能

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-147-02

随着经济社会的发展, 在工业化加速推进过程中各种事故造成的断肢病人越来越多, 随着医学水平不断发展, 断肢再植手术已成为病人临床治疗的首要选择, 在断肢再植术过程中对病人护理不慎, 容易引起病人的负面心理, 导致病人出现血管危象等并发症, 对病人的手术效果和后期康复产生严重影响^[1]。当前, 发生断肢情况的多是意外事故导致的, 偶发性较大, 一瞬间带来的严重变化以及疼痛使病人心理上难以接受实现, 容易出现一些不良的负面情绪, 特别是随着青壮年断肢再植的发生率越来越高, 而青壮年的心理承受能力较弱, 因担心术后恢复不全或者影响个人形象, 更加容易产生抑郁或者焦虑情绪, 不利于手术治疗和术后康复^[2]。因此, 对于断肢再植患者采取有效、积极的护理服务是十分必要的, 有效降低患者的负面情绪, 主动配合康复锻炼, 恢复手指功能和社会功能^[3]。我院在充分考虑患者个体化特点的基础上制定护理方案, 有效减轻了断肢再植患者的负面情绪, 提高了社会功能, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 5 月至 2022 年 4 月收住的断肢再植手术患者 80 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 40 例, 其中男 51 例, 女 29 例, 年龄 22~71 岁, 平均 (43.24 ± 5.15) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予常规围术期护理。观察组患者则给予个体化护理方案: ①个体化的心理护理。断肢再植患者均存在较为严重的心理创伤, 因突发性的断指患者往往容易产生恐惧等情绪, 加上剧烈的疼痛又进一步干扰生理系统, 加重不良情绪。护士注意观察患者的情绪状态以及变化, 并结合患者的个体化特点开展心理干预。②分阶段康复锻炼: 断肢再植患者术后的早期康复锻炼对于预防血管危象、提高断指成活率具有积极意义。早期以促进软骨组织愈合、预防创口感染、改善局部血液循环为基本目标, 主要措施为患指的清洁、辅助物理治疗、轻微小幅度的关节活动为主。指导患者锻炼时询问患者的感受, 从而确定锻炼的频率、强度、时间; 中期以预防断肢肌肉萎缩、关节僵直为基本目标, 主要措施为前臂肌肉收缩运动、断指再植周围手法按摩、断指屈曲和握拳运动; 后期以功能恢复为基本目标, 主要为断指各个方面的活动、

日常生活自理项目锻炼等。在具体的操作中结合患者的康复锻炼情况以及病情变化进行康复锻炼方案的适当调整, 合理从上一阶段过渡到下一阶段。③社会及家庭支持干预。良好的人际关系、持续性的关心和支持、良好的社会家庭环境等对于患者以积极的心态接受治疗、康复锻炼等具有积极意义, 而且患者在出院后依然需要继续接受康复锻炼, 因而良好的社会家庭支持有助于提高患者康复锻炼的依从性, 促进手指功能恢复。护理人员针对患者家属开展针对性的护理支持, 全方位提高家属的健康认知水平以及指导患者康复锻炼的技能水平, 要求家属多多关心、鼓励患者, 给患者提供家庭支持, 监督患者的治疗等; 除此之外, 尽量为患者寻求更多的社会支持, 让患者融入到人群中, 与病友交朋友, 减轻患者对人际关系、社会角色不适宜等的担忧感。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的心理状态及社会功能情况, 其中心理状态采取 HAMD 汉密尔顿抑郁量表、HAMA 汉密尔顿焦虑量表评估; 社会功能采取 SDSS 量表评估, 其分成职业和工作、社会性退缩、家庭职能、个人生活自理、对外界的兴趣和关注、责任心和计划性这 6 个方面。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的心理状态情况比较

观察组患者的 HAMA、HAMD 评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者的焦虑抑郁情绪评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA	HAMD
观察组	40	9.23 ± 1.37	11.01 ± 1.35
对照组	40	14.01 ± 1.54	15.12 ± 1.38
t		14.570	13.457
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者社会功能情况比较

观察组患者的社会功能情况各项评分均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

断肢再植患者因意外创伤引起手指的离断, 患者身心出现较大创伤, 且多数患者为青壮年, 其承担着家庭负担, 在

出现手指离断后往往会产生严重的焦虑、抑郁、担忧、恐惧等心理,担心手指无法恢复正常的功能和外形,担忧对今后的生活、工作等造成影响^[4]。因此加强对患者的护理干预显得尤为重要,个体化护理结合以患者为中心思想以及患者个体化特点,制定行之有效的护理方案,有效促进断肢再植患者治疗期间负性情绪的缓解,促进患者社会功能的恢复,提高生活质量^[5]。通过全程的个体化心理护理及时纾解患者的不良情绪,认识到康复锻炼的积极意义,预防血管危象的发生,提高康复锻炼的依从性^[6]。本研究结果显示:护理后观察组患者的HAMD评分、HAMA评分低于对照组($P < 0.05$);护理干预后观察组患者的社会功能各项评分高于优于对照组($P < 0.05$)。说明,对断肢再植患者应用个体化护理方案有助于纾解患者的负性情绪,促进患者社会功能的恢复,值得推广。

参考文献:

[1] 沈亚丽, 梁文仙, 李静. 个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响[J]. 锦州医科大学学报,

表2: 两组患者社会功能情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	职业和工作	社会性退缩	家庭职能	个人生活自理	对外界的兴趣和关注	责任心和计划性
观察组	40	78.23±3.25	55.01±3.35	72.25±3.45	88.22±4.03	82.31±3.54	74.05±3.28
对照组	40	70.05±3.17	72.23±3.41	55.14±3.17	82.15±3.58	75.13±3.45	55.07±3.32
t		11.3815	9.5385	9.5977	7.1101	9.0421	12.1830
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第145页)

在对两组患者进行护理满意度调查时发现,观察组对护理满意度90.48%(19/21;非常满意11例,满意8例)显著高于对照组52.38%(11/21;非常满意5例,满意5例),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

ICU即重症加强护理病房,是一种集现代化医疗护理技术为一体的医疗组织管理形式^[1]。将重症病人集中起来,在人力、物力和技术上给予最佳的保障,一起得到良好的救治效果^[2]。在临床治疗上,ICU具有全面的生命监测系统以及抢救措施,同时还可以保证无菌条件,对重症患者以及手术后需要护理的人员具有重要意义,但是在ICU中由于患者需要长时间卧床、活动受限、独处等多方面因素,导致患者身体僵硬,容易出现压疮,不利于患者康复,需要辅助呼吸的患者经常出现口腔问题,多方面因素干扰患者身体机能恢复速度,严重降低患者的生活质量,增加医患护之间的矛盾^[3-4]。中医护理干预主要是将中医理论与临床护理相结合,通过中医按摩以及中药膳食等方式促进患者康复,如给予患者委中穴按摩可以缓解患者腰酸背痛的症状,内关穴可以改善患者心脏功能,

2017, 38(6): 103-105.

[2] 张启星, 慧悦华. 个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(35): 143.

[3] 文淑君, 陈月琴, 王强, 等. Flow-through 股前外侧穿支皮瓣修复断肢再植创面的围手术期护理[J]. 实用手外科杂志, 2022, 36(3): 414-417.

[4] 周春元, 施凤有, 罗健华, 等. 健康教育在断肢(指)再植护理中的应用及对患者术后功能恢复的影响[J]. 云南医药, 2021, 42(2): 190-192.

[5] 牛静静, 倪国骅. 医护患三位一体强化干预在断肢再植患者康复功能锻炼中的应用[J]. 中国民康医学, 2020, 32(2): 162-164.

[6] 陈红艳, 周谦. 心理护理在断肢再植患者护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(4): 287.

还可以缓解患者恶心、呕吐等症状,长期卧床、静脉滴注都会引起患者水肿情况,不利于患者恢复,阴陵泉穴可以帮助患者消除腿部水肿^[5]。长期卧床患者容易出现压疮,使用红花、三七进行清洁,具有舒筋活血的功能,能够有效预防压疮。

综上所述,对ICU内的患者的护理过程中采取中医护理干预,可以提高患者的生活质量,提高护理满意度,具有推广价值。

参考文献:

[1] 张晓梅, 毛艳. 重症ICU患者临床治疗期间予以中医护理干预对患者预后的影响及可行性[J]. 特别健康, 2021(19):227.

[2] 冯乐香, 张晓玉, 卢小清. 中医护理干预策略在重症ICU患者护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2019, 9(6):146-148.

[3] 李洪云. 中医特色护理干预在重症监护室心衰患者护理中的效果观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(3):78-79.

[4] 梁玫. 重症ICU患者实施中医护理干预的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(97):347-348.

[5] 魏丽丽. 中医护理措施在预防机械通气重症监护病房获得性衰弱患者的应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(33):6-11.

(上接第146页)

提升其治疗配合度。同时,受疾病影响,造成患者视力大幅下降,出现焦虑、抑郁等不良情绪,护理人员应主动与患者沟通,消除其不良情绪,以治疗成果案例树立其战胜疾病的信心。本研究结果显示:研究组患者满意度高于对照组,差异比较具有统计意义,表明强化护理干预运用糖尿病视网膜病变患者中,可提升其护理满意度,在临床上具有一定推广价值。究其原因:护理人员通过心理护理、饮食护理等强化护理干预手段,保证患者病情稳定,满足其合理需求,有助于患者尽快恢复,从而提升满意度。

综上所述,强化护理干预运用糖尿病视网膜病变患者中,

护理效果良好,可提高患者治疗依从性,提升其护理满意度,在临床上具有一定推广价值。

参考文献:

[1] 张佳楠, 吕搏, 姜宏春等. 优质护理干预在糖尿病性视网膜病变中的应用效果分析及对生活质量的影響[J]. 中国医学创新, 2021, 18(13):106-110.

[2] 廖玉芹, 赖利利, 陈碧红. 探讨强化护理干预在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(05):135-138.

[3] 宋红梅, 陈洋洋, 牛廷廷. 眼科护理干预在糖尿病性视网膜病变患者中的应用效果探讨[J]. 系统医学, 2020, 5(08):157-159.