

综合心理护理在骨折手术患者围术期中的应用效果及满意度分析

尹恩玉

泸州市中医医院 四川 泸州 646000

摘要: 目的: 研究综合心理护理在骨折手术患者围术期中的应用效果及满意度。方法: 选取2021年1月-2022年12月本院收治的110例骨折手术患者作研究对象, 随机将这些患者分为两组, 各55例。对照组采取常规护理手段, 观察组采取综合心理护理手段, 比较两组护理效果。结果: 两组护理后NRS评分和SAS评分均明显下降, 且研究组低于对照组($P < 0.05$), 研究组功能恢复优良率高于对照组($P < 0.05$), 满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论: 在骨折手术患者围术期的护理管理过程中, 结合患者个体状况为其开展综合心理护理, 能够明显提高护理水平, 优化患者的心理状态, 使患者及家属更满意围术期护理服务, 在临床护理中有一定的推广价值。

关键词: 综合心理护理; 骨折手术; 围术期护理; 满意度

Abstract: **Objective:** To study the application effect and satisfaction of comprehensive psychological nursing in patients undergoing fracture surgery. **Methods:** 110 fracture surgery patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the study subjects, and these patients were randomly divided into two groups with 55 patients each. The control group adopted routine nursing means, and the observation group adopted comprehensive psychological nursing means to compare the nursing effect of the two groups. **Results:** The NRS scores and SAS scores decreased significantly after both groups, and the study group was lower than the control group ($P < 0.05$), the functional recovery rate of the study group was higher than the control group ($P < 0.05$), and the satisfaction was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the process of perioperative nursing management of patients with fracture surgery, comprehensive psychological nursing is combined with the individual condition of patients, which can significantly improve the nursing level, optimize the psychological state of patients, make patients and their families more satisfied with the perioperative nursing service, and have certain promotion value in clinical nursing.

Key words: comprehensive psychological nursing; fracture surgery; perioperative nursing; satisfaction

骨折对骨科来讲是非常普遍的外伤, 具体情况有四肢骨折、骨盆骨折、脊柱骨折等, 其常见于患者的日常生活与工作, 发病迅速, 且肢端多数情况下呈现肿胀从而干扰血液循环, 进一步带来严重的疼痛^[1]。临床上一般通过手术方法对症状严重的骨折实现固定复位, 但往往会因巨大疼痛使患者治疗消极, 加上骨折后相应缩小了活动区域, 给患者的日常生活带来诸多不便。因此常规护理管理在患者术后恢复身心健康发挥的作用微乎其微, 而综合心理护理可以考虑患者的情绪变化, 结合患者个体特点开展心理辅导, 最大限度帮助患者减轻不良情绪^[2]。本研究在骨折手术患者围术期中运用综合心理护理, 并探讨临床效果及满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月-2022年12月本院收治的110例骨折手术患者作研究对象, 随机将这些患者分为两组, 各55例。对照组男35例, 女20例, 年龄18-23岁, 平均年龄 32.35 ± 8.54 岁; 研究组男31例, 女24例, 年龄20-68岁, 平均年龄 35.18 ± 8.97 岁。两组患者一般资料比较差异不显著($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理手段, 观察组采取综合心理护理手段, 具体如下:

1.2.1 心理护理

骨折病人由于巨大痛感而在情绪和心理方面形成巨大波动起伏, 主要表现为暴躁、恐慌和紧张等。护理人员与患者及时谈心交流, 告知其之所以会出现疼痛是因骨折断端发生了错位, 此外局部也发生了肿胀, 随着时间的延长, 这些病症均会减轻, 如此便让患者情绪稳定。主动与病人家属沟通,

有利于患者和家属自主参与治疗。护理人员要重视患者的需求, 尽量平复患者的焦虑情绪。积极建立和谐的护患关系, 多关注患者, 帮助其提高耐受疼痛的能力。日常工作中也要以积极语言鼓励患者, 帮助其尽早战胜疾病。还要对患者家属增加教育强度, 借助家属的力量帮助患者缓解疼痛。

1.2.2 认知疗法

1) 音乐疗法: 播放的音乐要引起患者的兴趣, 美妙的旋律能让患者心率减慢、焦虑抑郁情绪得到缓解, 从而使剧烈疼痛得到一定程度的减轻。2) 松弛疗法: 如果患者不再把注意力放在疼痛上, 此时身体肌肉因疼痛带来的紧绷也会得到松弛, 如此会持续降低疼痛感, 对疼痛产生更好的忍耐力, 全身按照一定机理逐步实现放松, 患者也因慢性疼痛的短暂缓解而得到一定休息。3) 引导想象: 当想象带有一定的诱导特点时便引起患者的高度关注, 能把患者带入一个非常轻松的情境之中, 身心在此刻完全放松, 痛感也随之减轻。在正式治疗前, 有规律的呼吸和松弛运动也能提高治疗效果。4) 有规律的按摩: 指导患者双眼关注某一固定点, 然后让其发挥联想, 想象一个具体的物体形状和颜色等, 搭配轻柔环形按摩疼痛位置。5) 有节奏的深呼吸: 若患者术后痛感较强时应指导其按一定律动进行深呼吸, 告知患者用鼻子吸气, 然后通过口呼出气体, 这样反复交替完成。

1.2.3 舒适护理

若病房环境较差则易让患者加重恐惧心理和疼痛体验, 所以, 护理人员要把病房环境设置成适合人体的温湿度和光线, 使患者在最佳的环境内接受治疗。另一方面, 护理人员辅助患者接受合理的功能训练, 为其选取最舒适的体位, 治疗前详细讲解治疗过程, 打消患者的焦虑, 引导患者舒适接受治疗, 避免其产生强烈的疼痛体验。

1.2.4 术后心理减痛护理

手术后引导患者表达自己的创伤体验，指导其摆脱疼痛或淡化疼痛的意念，主动与患者谈话避免其注意力过度集中，这也是减轻疼痛感的方法之一，尽量消除疼痛带来的不良情绪，综合掌握患者的内心感受，提供有关的情感关怀，做好各项工作，以及为患者介绍早期康复训练的意义，消除患者的忧虑，提高患者的依从性。

1.3 观察指标

采用 NRS 表和 SAS 表全面评价患者的心理状态；追踪随访患者的功能恢复状况；设计护理满意度问卷系统调查患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

整理数据和 SPSS 21.0 软件分析，计量资料“平均数 ± 方差” ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；计数资料“例数 (百分比)” [n (%)] 表示， χ^2 检验。非正态分布用秩和检验。P < 0.05，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 NRS 评分和 SAS 评分比较

两组护理前 NRS 评分和 SAS 评分比较差异不显著 (P > 0.05)。护理后，两组上述评分均明显下降，且研究组低于对照组 (P < 0.05)。表 1。

表 1 两组 NRS 评分和 SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NRS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	4.02 ± 0.42	3.12 ± 0.78	62.15 ± 10.65	43.21 ± 5.62
研究组	55	4.11 ± 0.84	1.37 ± 0.81	62.14 ± 10.32	31.01 ± 2.60
t		0.178	3.478	0.098	3.248
P		0.859	0.001	0.922	0.001

2.2 两组功能恢复情况比较

研究组功能恢复优良率高于对照组 (P < 0.05)。表 2。

表 2 两组功能恢复情况比较 n (%)

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	55	20	23	12	78.18
研究组	55	33	16	3	94.55

2.3 两组护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组 (P < 0.05)。表 3。

表 3 两组护理满意度比较 n (%)

组别	例数	很满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	55	14	25	16	70.91
研究组	55	35	18	2	96.36

3 讨论

临床方面对骨折的治疗普遍采取保守和手术两种不同方式，但不管采取哪一种治疗方式，患者的康复时间都比较漫长，特别是采取手术治疗的骨折患者，更需要躺在床上长期修养，如此便对患者的肢体活动造成直接影响，降低了关节活动能力以及活动区域，加上过分忧虑预后可能出现的并发症，带来的负面情绪自然会降低康复效果^[3]。而常规护理往往忽略了患者心理情况，无法有效帮助患者消除忧虑情绪，相应降低了骨折围术期手术疗效和预后情况^[4]。因此，迫切需要联合常规护理和心理护理，进一步提高临床治疗水平。综合心理护理主要是根据患者的心理状况，在围术期内联系个体特征开展合理的引导，以达到改进心理状态的目的。

本次研究中，对照组采用常规护理，观察组在这个前提下采用了综合心理护理。结果表明，两组护理后 NRS 评分和 SAS 评分均明显下降，且研究组低于对照组 (P < 0.05)，研究组功能恢复优良率高于对照组 (P < 0.05)，满意度高于对照组 (P < 0.05)。为研究组患者开展常规护理的同时积极开展心理干预，术前要详细了解患者的心理需求，通过专业的理论知识和良好的沟通技巧，帮助患者全面了解自身疾病的状况，进而得到情感的慰藉，让患者的情绪稳定，帮助患者消除心理障碍，令其积极配合治疗。借助表情、行为、态度等干预患者心理，以约束患者的行为。综合心理护理能

让患者消除负面情绪，保证积极接受治疗^[5]。

综上所述，在骨折手术患者围术期的护理管理过程中，结合患者个体状况为其开展综合心理护理，能够明显提高护理水平，优化患者的心理状态，使患者及家属更满意围术期护理服务，在临床护理中有一定的推广价值。

参考文献

[1] 李玉芝, 马洋, 等. 雷达图在老年脊柱骨折患者围手术期护理风险评估中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(15): 2019-2023.

[2] 杜秀莲, 王孔专. 激励式心理护理联合舒适护理对老年骨盆骨折患者康复锻炼依从性的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (14): 1906-1908.

[3] 张丽华. 心理咨询护理对骨科手术女性术前局部备皮依从性及羞耻感的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(4): 422-423.

[4] 汪晓婷, 陈秋菱, 林立宇. 流程化沟通模式结合放松式心理护理对高血压择期骨科手术患者血压水平及心理状态的影响分析 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(19): 47-49.

[5] 韩云, 吴雯, 张梦春, 等. 心理护理对骨科手术患者生活质量及护理满意度的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(41): 145, 147.