



心理护理对骨外伤急诊患者治疗影响效果观察

张珍姐

(湖南省沅陵县人民医院 湖南怀化 419600)

摘要：目的：研究心理护理对骨外伤急诊患者治疗效果的影响。方法：选取2015年9月到2017年6月期间收治的骨外伤患者100例，分为对照组和试验组各50例。给予对照组常规护理，在对照组基础上给予试验组患者心理护理。比较患者治疗后不良情绪评分，并比较患者治疗后疼痛评分。结果：患者治疗后不良情绪评分比较试验组优于对照组，治疗后疼痛评分比较试验组优于对照组，数据对比 $P < 0.05$ 。结论：心理护理能有效改善骨外伤患者的不良情绪，并降低其治疗后的疼痛程度，具有较高临床价值。

关键词：心理护理 骨外伤 治疗效果 影响

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-325-01

骨外伤是指各种外伤通过直接暴力或间接暴力传导造成的骨折，属于常见的骨损伤类型[1]。骨外伤的发生具有突发性，患者发病后病情变化较快，临床上通常采用手术方式对患者进行治疗。但根据临床实践，患者治疗过程中容易出现各种不良情绪，导致其治疗效果受到影响[2]。本研究以我院收治的骨外伤患者为对象，分析心理护理对骨外伤急诊患者治疗效果的影响，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2015年9月到2017年6月期间收治的骨外伤急诊患者中选取100例为研究对象，分为对照组和试验组各50例。对照组男31例，女19例，患者年龄12~69岁，平均年龄 (39.62 ± 7.84) 岁。试验组男32例，女18例，患者年龄11~68岁，平均年龄 (39.58 ± 7.95) 岁。患者基本资料比较 $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

给予对照组常规护理方式，即在患者入院后指导其进行相应检查，并配合医生完成对患者的手术治疗等。试验组在对照组基础上采用心理护理，具体措施如下。

1.2.1 入院时的护理

患者入院时，护理人员要积极接待患者，告知患者骨外伤主要采用手术治疗措施，并且一般能取得较好的效果。由于骨外伤的发生一般比较突然，患者在受伤后容易产生恐惧心理，导致其入院后表现出依从性较低的情况，因此护理人员要在患者入院时积极与其进行沟通，并给予患者更多关怀，尽量取得患者的信任，避免患者入院后对陌生环境产生恐惧而影响其治疗依从性。

1.2.2 术前护理

手术前护理人员要为患者详细介绍手术的具体方法和流程，并为患者介绍手术治疗的优点，告知患者在积极配合治疗的情况下能让其病情得到有效缓解。同时，护理人员要在手术前与患者保持密切的沟通交流，尽量转移其注意力，并且要采用随意的口吻指导患者进行相关术前准备，缓解其手术前的恐惧心理。同时，护理人员要尽量站在患者的角度与其进行沟通，让患者能够感受到亲切，从而促使其依从性的提升。另外，手术前护理人员可以为患者讲解成功治愈的案例，并且要联合患者家属给予患者鼓励和关怀，帮助患者建立治愈的信心。

1.2.3 术中护理

患者进入手术室后护理人员要对手术室的温度和湿度进行调整，尽量让患者感觉到舒适，避免患者因身体上的不适而产生不良情绪。同时，护理人员要指导并协助患者保持正确体位，并为患者讲解正确体位对手术的重要性，促使其积极调整自身体位。麻醉操作时护理人员要紧握患者的手以给予其心理支持，并且要告知患者手术很快会完成。

1.2.4 术后护理

手术后护理人员要及时告知患者手术顺利完成，并告知患者修养一段时间后就能痊愈出院。同时，护理人员要告知患者良好的心态对术后恢复速度的提升有很大帮助，并为其介绍有效的心理调节方法。手术后护理人员要密切观察患者的切口变化情况，并适当给予患者按摩护理，尽量缓解其疼痛感。在患者疼痛较为强烈时，护理人员应及时遵医嘱给予患者镇痛药物处理，并告知患者疼痛只会短暂出现，并

且病情恢复的过程中会逐渐减轻，从而促使其保持良好心态。

1.3 评价指标

对患者的不良情绪进行评价，并对患者的疼痛程度进行评分。不良情绪评分用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)完成，分数越高代表不良情绪越严重。疼痛评分用视觉模拟评分法(VAS)完成，分值在0~10分，其中0分代表无痛，分值越高代表疼痛越严重。

1.4 统计学方法

数据处理用SPSS22.0统计学软件完成，用百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料，组间对比用X²检验和t检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

患者治疗后不良情绪评分比较试验组更优，并且患者治疗后疼痛评分比较试验组更优，数据对比 $P < 0.05$ ，见表1。

表1 患者治疗后不良情绪及疼痛评分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	SAS	SDS	VAS
试验组	19.62 ± 6.94	21.25 ± 7.28	2.16 ± 0.58
对照组	41.25 ± 9.72	43.72 ± 9.84	4.39 ± 0.74

3. 讨论

骨外伤的发生具有不可预知性，患者在发生骨外伤后容易因各种原因而出现不良情绪，影响其正常治疗。根据临床上对骨外伤患者的观察，其在受伤后的不良情绪以焦虑和恐惧为主，一些患者会出现抑郁和紧张情绪[3]。临床上对骨外伤的治疗一般采用手术方式，其手术效果及术后恢复与患者的心理状态有很大关联，因此临床上在患者入院后通常会给予其有效的心理护理，让其保持良好心态完成治疗，从而促使其治疗效果的提升。

根据临床上对骨外伤患者的护理实践，在其入院后首先要告知其骨外伤并不严重，并且可以通过手术让其病情得到有效缓解，让患者不用担心[4]。同时，护理人员要与患者保持良好的沟通交流，为其介绍手术治疗的优点，并为其讲解成功治愈的案例，联合患者家属给予患者关怀与鼓励，从而帮助其消除不良情绪并建立治愈的信心，促使患者治疗依从性的提升[5]。

本研究对心理护理对骨外伤急诊患者治疗效果的影响进行分析，患者治疗后不良情绪及疼痛评分比较试验组均更优，数据对比 $P < 0.05$ 。综上所述，骨外伤急诊患者治疗中心理护理的应用能有效改善患者的不良情绪，并提升其治疗效果，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 汤月梅. 心理护理干预对骨外伤急诊患者治疗效果的临床影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(64): 218.
- [2] 张宁, 周勇. 分析心理护理干预对骨外伤急诊患者治疗效果的临床影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15(09): 280-281.
- [3] 李娜. 心理护理对骨外伤急诊患者治疗的影响效果[J]. 中国社区医师, 2016, 32(26): 148-149.
- [4] 魏艳, 岳艳芳, 牛鑫. 心理护理对骨外伤急诊患者治疗影响效果的临床分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(11): 245-246.
- [5] 张维. 心理护理干预对骨外伤急诊患者治疗影响效果分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(08): 224-225.