

心理护理对老年骨折患者焦虑情绪与术后并发症的影响

王红红

浙江大学医学院附属第二医院 浙江杭州 310009

〔摘要〕目的 探讨术后护理中的心理护理对于改善患者身心健康的影响。方法 选取我院 2017 年 9 月~2019 年 1 月期间收治的 102 例老年骨折患者作为研究对象,将其随机分为观察组(心理护理+常规护理)和对照组(常规护理)各 51 例,观察两组患者的临床护理效果。结果 与护理前相比,两组患者的焦虑情绪状态得以有效改善,其生活质量显著提升。护理后与对照组相比,观察组患者的护理满意率(94.12% > 78.43%)、护理依从性(98.04% > 84.31%)以及生活质量评分[(84.26±4.26)分 > (71.22±4.25)分]相对更高,而术后并发症发生率(3.92% < 13.73%)和自评焦虑量表(SAS)评分[(37.45±2.85)分 < (60.12±4.34)分]相对更低,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 心理护理对于改变老年骨折患者术后焦虑情绪和预防并发症有着积极的帮助作用。

〔关键词〕心理护理;老年骨折患者;焦虑;术后并发症

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)07-175-01

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为我院 2017 年 9 月~2019 年 1 月期间收治的 102 例老年骨折患者,围绕以上患者开展分组对照研究,随机均分为观察组和对照组。观察组患者男性 28 例,女性 23 例,最高龄 81 岁,最低龄 62 岁,平均年龄(67.4±4.2)岁。对照组患者男性 26 例,女性 25 例,最高龄 83 岁,最低龄 60 岁,平均年龄(66.9±4.0)岁。两组患者的基本资料对照相符($P > 0.05$),本研究具有可行性。

1.2 方法

两组患者均接受常规护理,观察组则是在此基础上,着重加强心理护理干预,具体措施如下:①增进护患沟通:密切观察患者的情绪和精神状态,通过其面部表情、行为举动来判断患者在情绪上的波动,主动上前询问患者的感受和态度,并予以针对性的开导。给予患者充分的理解和尊重,使其感受到来自护理人员的关怀。另外,医护人员和患者家属之间的沟通十分必要,在得到其支持与配合的基础上,并在日常的护理方面给予相应的指导,建议患者家属经常陪伴于患者左右,在情感提供支持,其对于改善患者的精神和情绪状态有着积极的影响。②心理疏导:对于产生焦虑情绪患者,需要了解患者所焦虑的问题,给予其切实、有效的帮助,解决患者的困扰。提供情绪宣泄的途径,通过听音乐、观看电视节目、阅读等方式来缓解心理压力。护理人员对患者家属需要多与患者进行沟通和交流,谈论患者感兴趣的话题,使其对于生活的态度更加积极和乐观。③健康教育:健康教育也是心理护理的重要方式,提高患者对于自身病情的正确认识,了解情绪和精神状态对于术后恢复的影响。在健康宣教的过程中,患者能够治疗恢复期间的注意事项有着全面的掌握,积极配合护理人员的工作。并能够认真遵循护理人员的指导,有助于并发症的预防。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析,应用($\bar{x} \pm s$)和(%)进行计量和计数,由 t 值和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床护理效果

表 1: 两组患者的临床护理效果 [n (%)]

组别	满意	依从	并发症
观察组 (n=51)	48 (94.12)	50 (98.04)	2 (3.92)
对照组 (n=51)	40 (78.43)	42 (84.31)	7 (13.73)
χ^2	17.642	17.154	22.064
P 值	< 0.05		

2.2 两组患者护理前后的焦虑情绪及其生活质量

表 2: 两组患者护理前后的焦虑情绪及其生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	SAS 评分	生活质量评分
观察组 (n=51)	护理前	59.41±4.52	56.65±5.97
	护理后	37.45±2.85 [#]	84.26±4.26 [#]
对照组 (n=51)	护理前	60.12±4.34	57.43±5.85
	护理后	52.85±3.94 [*]	71.22±4.25 [*]

注:治疗前后比较,* $P < 0.05$;组间比较,[#] $P < 0.05$

3 讨论

骨折是一种突发性的伤病,导致患者肢体活动受限,一般都伴随有较强烈的疼痛感,需要长时间卧床休息,给患者的日常生活带来了极大的困扰。而老年骨折患者由于生理机能的衰退,骨组织量减少,骨折部位的愈合较为缓慢,往往需要比较长的时间进行恢复。在老年骨折患者的术后恢复过程中,需要为患者提供舒适、安静的休息环境,密切观察患者骨折部位的愈合情况。加强疼痛护理,以有效缓解患者的痛苦,进行早期功能锻炼,并在日常生活活动方面给予相应的指导。负面情绪的产生,使患者在治疗和护理中产生消极的态度,不利于患者的术后恢复,因此在常规护理的基础上,应加强心理护理的干预。护理人员应积极与患者进行沟通和交流,耐心听其主诉,从而了解和掌握患者的个人情况及其心理动态,并通过心理疏导和健康教育等方式来予以调节,改善患者的情绪和精神状态,有助于提高骨折的愈合效果,能够有效减少术后并发症的发生^[2]。

综上所述,老年骨折患者的心理护理,有助于改善患者负面的情绪和精神状态,降低并发症的发生风险,促进术后的良好恢复。

〔参考文献〕

- [1] 孙建梅. 心理护理对老年骨折患者焦虑情绪及术后并发症的改善效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(23):228-229.
- [2] 李娟. 针对性心理干预对老年骨折患者术后并发症及焦虑情绪的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(06):113-114.