

老年髌部骨折患者中运用心理护理联合健康教育后的效果分析

张勤勤

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨老年髌部骨折患者中运用心理护理联合健康教育后的效果。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 10 月期间接收的 86 例老年髌部骨折患者案例，依据需求分为传统组与改善组各 43 例，传统组运用常规护理，改善组采用心理护理联合健康教育，观察各组护理操作后患者睡眠质量、心理状况。**结果** 改善组在 SAS、SDS 有关心理评分上，各项护理后评分明显少于传统组 ($p < 0.05$)；改善组在睡眠质量评分上，护理后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 老年髌部骨折患者中运用心理护理联合健康教育，可以有效提升睡眠质量，改善患者负面心理状况，整体情况更好。

【关键词】 老年髌部骨折；心理护理；健康教育；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 02-110-02

心理护理联合健康教育可以更全面地关注老年髌部骨折患者的心理和身体健康，提升患者的睡眠质量，减少心理负面情绪，从而改善整体状况。这种综合护理方案的创新性在于将心理护理与健康教育相结合，通过个性化的护理操作和利用时代新技术条件，更好地满足患者的需求，提高护理效果。本文采集 86 例老年髌部骨折患者案例，分析运用心理护理联合健康教育后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 10 月期间接收的 86 例老年髌部骨折患者案例，依据需求分为传统组与改善组各 43 例。传统组中，男：女=24：19；年龄从 61-87 岁，平均 (70.54 ± 4.72) 岁；文化程度中，初中及以下为 29 例，高中及以上为 14 例；改善组中，男：女=27：16；年龄从 62-86 岁，平均 (71.23 ± 5.98) 岁；文化程度中，初中及以下为 31 例，高中及以上为 12 例；两组患者在基本年龄、性别以及文化程度信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，改善组采用心理护理联合健康教育，具体如下：

1.2.1 心理护理

通过与患者进行交流，了解其内心的恐惧、焦虑和抑郁等情绪，并给予积极的情绪支持和安慰。帮助患者调整心态，树立积极地生活态度，鼓励他们积极参与康复训练，增强康复信心。针对患者可能出现的心理问题，如失眠、恐惧、自卑等，采用心理干预技术，如认知行为疗法、放松训练等，帮助患者缓解心理困扰。

1.2.2 健康教育

向患者介绍骨折的原因、分类、症状和治疗方法，帮助他们了解自身疾病情况，增强对康复的主动性。根据患者的具体情况，提供合理的饮食指导，包括增加蛋白质摄入、补充维生素和矿物质等，促进骨折愈合。向患者介绍骨折康复训练的重要性和方法，指导他们进行适当的康复训练，提高肌肉力量和关节灵活性。

1.2.3 方法的创新性

操作的创新性并结合时代新技术条件，可以考虑以下措施：利用互联网和移动应用程序，开发针对老年髌部骨折患者的健康教育应用程序，提供骨折知识、康复训练指导和心理护理支持等功能，方便患者随时随地获取相关信息和支持。运用虚拟现实技术，利用虚拟现实技术，为患者提供身临其境

的康复训练体验，增加康复训练的趣味性和参与度，提高患者的康复效果。社交媒体平台的运用，在社交媒体平台上建立专门的老年髌部骨折患者交流群体，患者可以在群体中分享经验、互相支持，提高康复的社会支持。

1.2.4 不同类型的护理操作对策

不同护理操作适应的患者类型包括：针对情绪不稳定的患者，重点进行情绪支持和心理疏导，帮助他们缓解焦虑和抑郁情绪。对于康复意愿不强的患者，可以通过心理干预技术，如认知行为疗法，帮助他们调整心态，增强康复信心。对于对新技术接受度高的患者，可以利用互联网和移动应用程序、虚拟现实技术等新技术手段进行健康教育和康复训练指导。对于喜欢社交的患者，可以引导他们加入社交媒体平台的交流群体，与其他患者分享经验和互相支持。

1.3 评估观察

观察各组护理操作后患者睡眠质量、心理状况。睡眠质量主要运用 PSQI 匹兹堡睡眠质量量表评分，评分越低情况越好。心理状况运用 SAS、SDS 评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，改善组在 SAS、SDS 有关心理评分上，各项护理后评分明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
改善组	护理前	56.24±2.31	57.28±3.42
	护理后	47.82±4.15	49.87±2.54
传统组	护理前	57.19±4.52	57.91±4.09
	护理后	51.98±3.76	52.46±3.57

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者睡眠质量情况

见表 2，改善组在睡眠质量评分上，护理后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者睡眠质量结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
改善组	31.98±2.49	25.76±3.42
传统组	31.27±3.42	29.64±3.11

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

运用心理护理联合健康教育相较于常规护理可以更好地提升老年髌部骨折患者的睡眠质量和减少心理负面情绪，从而改善整体状况。心理护理可以帮助患者缓解焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪，减少夜间的心理压力，从而改善睡眠质量。健康教育可以提供合理的睡眠指导，如保持规律的作息时间、创造良好的睡眠环境等，帮助患者建立良好的睡眠习惯。心理护理通过情绪支持、心理疏导和心理干预等手段，帮助患者调整心态，增强康复信心，减少焦虑、抑郁等负面情绪。健康教育可以提供骨折知识和康复训练指导，让患者了解自身疾病情况和康复进程，增加对康复的信心和积极性。心理护理和健康教育的综合应用可以促进患者的身心健康，提高康复效果。通过减少心理负担和焦虑，患者更能专注于康复训练，增强肌肉力量和关节灵活性，促进骨折的愈合。同时，良好的睡眠质量也有助于提升免疫力和促进身体的康复。

在实施心理护理联合健康教育时，可能会遇到以下执行困难：在一些医疗机构或地区，可能缺乏先进的技术设备和资源，限制了心理护理和健康教育的实施。解决方法是寻找替代方

案，如利用简单的工具和手段进行心理支持和教育。一些老年髌部骨折患者可能对心理护理和健康教育持怀疑态度，或者对新技术和新概念接受度较低。护理人员需要耐心和温和地与患者沟通，解释护理的重要性和好处，增加患者的接受度。医疗机构中常常存在时间和资源的限制，护理人员可能无法充分投入到心理护理和健康教育中。解决方法是合理安排时间和资源，优先考虑心理护理和健康教育的重要性，确保患者得到必要的支持。

总而言之，老年髌部骨折患者中运用心理护理联合健康教育，可以有效提升睡眠质量，改善患者负面心理状况，整体情况更好。

参考文献

- [1] 扶莹. 健康教育在老年骨质疏松髌部骨折护理中的应用及对生活质量的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(3):158-160.
- [2] 秦胜利. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用价值研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(9):89-91.
- [3] 姚洲. 老年骨质疏松性髌部骨折护理中健康教育的实施效果评估 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(7):100-101.

(上接第 107 页)

导管维护与并发症管理中具有显著优势。

参考文献

- [1] 于艳, 郑冬梅. 心理韧性和领悟社会支持在 PICC 病人心理状态与护理依从性的链式中介效应分析 [J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 48(12):1744-1749.
- [2] 苏丽丽, 索莉娜, 陈燕, 等. 妇科肿瘤患者 PICC 导管相关性血流感染风险因素分析及护理对策 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(9):58-61.

[3] 石玥, 王红, 吴中叶. 妇科肿瘤患者行 PICC 置管并发机械性静脉炎的影响因素及其护理对策 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(8):124-126.

[4] 刘书珍, 肖婷婷, 黄霞. 腕运动预防护理对妇科肿瘤化疗患者 PICC 术后上肢静脉血栓形成的效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(35):5155-5157.

[5] 明先, 易良洪, 邓楠. 基于晕轮效应理念的护理干预方案在宫颈癌 PICC 患者中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(5):911-913.

(上接第 108 页)

的可调式固定座能够对导管的高度、置入深度进行调节，且当导管出现扭曲情况时无需重新置入，仅调节可调式固定座后维护导管再固定即可，以此可优化导管护理流程。

综上，在经鼻型肠梗阻导管护理中引入改良导管固定装置对缩短日均护理时间有显著效果，可减少不良反应。

参考文献

- [1] 高明岩. 综合护理对腹部手术后粘连性肠梗阻的并发症

发生率的影响 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(08):176-178+182.

[2] 张颖, 韩雪迎. 经肛肠梗阻导管在结肠癌性肠梗阻治疗中的应用效果及护理措施 [J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(05):46-48.

[3] 李双妮, 张苗, 袁娟. 经鼻肠梗阻导管置入术在治疗老年患者术后粘连性肠梗阻中的护理效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45(11):1828-1829.

(上接第 109 页)

使患者保持情绪乐观、心情舒畅，有利于血液透析治疗的顺利进行；通过饮食护理，使患者饮食更加规律、合理、健康，并能从食物中获得充足的营养物质，有利于机体功能的有效恢复；通过并发症护理，针对尿毒症血液透析治疗前进多发并发症，实施预防性护理，最大限度的减少相关并发症的发生，使患者康复效果提升。本次研究显示，观察组并发症发生率为 5.41%，低于对照组的 18.92%，差异显著 ($P < 0.05$)，表明在血液透析治疗的尿毒症患者护理中，细节护理的应用，对相关并发症发生有积极预防效果；在生活质量各指标评分方面，护理后观察组均高于对照组 ($P < 0.05$)，提示细节护理在血液透析尿毒症患者护理中实施，对患者生活质量有

显著改善作用。

综上所述，在尿毒症血液透析治疗患者护理中，细节护理的应用，可减少相关并发症发生，使患者生活质量得到改善，值得推广。

参考文献

- [1] 周红英. 细节护理对尿毒症血液透析患者的效果研究 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):169-171.
- [2] 黄秋航. 尿毒症血液透析患者实施细节护理的效果观察 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 17(5):71-72, 74.
- [3] 杨媛. 尿毒症血液透析患者采用细节护理干预对其疗效及预后的影响评价 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):140, 143.