

• 护理研究 •

心理护理对老年骨折患者焦虑情绪及术后并发症的效果

樊桂花

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探讨心理护理对老年骨折患者焦虑情绪及术后并发症的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2025 年 6 月医院治疗的 100 例老年骨折患者为研究对象, 随机均分两组, 对照组给予常规护理, 观察组给予常规护理联合心理护理, 分析两组患者护理干预后的心理状态、并发症发生情况。**结果** 两组患者干预后 SDS 评分、SAS 评分均显著降低, 且观察组降低幅度更大 (P 均 <0.05); 观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 心理护理能够有效改善老年骨折患者心理焦虑状态, 减少并发症的发生, 有较高的推广价值。

【关键词】 老年; 骨折; 常规护理; 心理护理; 心理状态; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 36-087-02

骨折在骨科临床较为常见, 老年人是高发人群, 骨折患者生活自理能力将显著下降, 生活不便以及躯体疼痛使得患者极易有抑郁、紧张等不良情绪出现^[1]。本研究统计分析了我院老年骨折患者 100 例的临床资料, 详细的分析了心理护理应用于老年骨折患者治疗中的优势。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 6 月医院治疗的 100 例老年骨折患者为研究对象, 随机均分两组。观察组患者中男性 28 例, 女性 22 例, 年龄 61-88 岁, 平均 (71.2 ± 10.6) 岁。在骨折部位方面, 上肢 24 例, 下肢 26 例。对照组患者中男性 27 例, 女性 23 例, 年龄 62-89 岁, 平均 (72.5 ± 10.3) 岁。在骨折部位方面, 上肢 25 例, 下肢 25 例。两组患者的一般资料比较差异均不显著 ($P>0.05$)。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准: 1) 符合骨折的诊断标准^[2], 且经 CT、X 线片等诊断被确诊; 2) 单发骨折; 3) 年龄均在 60 岁及以上; 4) 均具有正常的沟通能力; 5) 患者及家属均同意参与本次研究。

排除标准: 1) 有精神类疾病; 2) 有意识障碍; 3) 具有较差的依从性; 4) 合并心、肝、肾等器官功能障碍; 5) 合并血液系统疾病; 6) 肝功能异常。

1.3 方法

对照组给予常规护理, 术前为患者进行常规检查, 告知患者相关注意事项, 术后实时监测患者的脉搏、呼吸等生命体征, 对患者进行用药指导, 牵引护理, 口腔护理, 协助患者行适当的运动功能恢复训练。

观察组在对照组的基础上加强心理护理, 包括: 1) 心理状态评估。由于大部分老年骨折患者因为病痛以及生活自理能力下降多有负面心理情绪, 要对患者的心理状态进行评估, 可以由本院工作经验丰富的护理人员与患者进行有效的沟通及交流, 采用焦虑自评量表对患者的心理症状进行评估, 从而明确患者的心理状态, 根据评估的结果对患者实施相应的心理疏导。2) 心理疏导干预。①建立良好的护患关系, 与患者进行有效的沟通及交流, 认真倾听患者的心理诉求以及对护理的需求, 详细了解引发患者出现负面情绪的因素, 并对患者实施针对性的心理疏导。②疾病认知干预, 告知患者骨折手术治疗的过程、方式、目的、术中注意事项以及术后可能引发的并发症等等, 提高患者对骨折及治疗全过程的认知

程度, 告知患者积极配合治疗的重要性, 提高患者对治疗及护理的依存性。③及时心理干预, 及时帮助并开导患者, 耐心解答患者的疑问, 尽量稳定患者的心理情绪, 鼓励患者正确的表达内心需求, 适当的诱导患者及时表达出心理上存在的不满情绪。护理人员还可以指导患者掌握一些比较有效的舒缓压力的方式, 比如看电视、刷抖音、听音乐、看书等等, 鼓励患者积极的融入到应有的生活圈中。护理人员还可以向患者讲解一些治疗成功的案例, 提高患者对治疗的信心, 使其能够更好的配合治疗及护理。3) 社会支持干预。督促患者亲属、朋友参与到对患者的护理工作中, 积极和患者沟通, 对其进行鼓励, 传递正能量, 将外界支持提供给患者, 从而显著提升患者战胜疾病的信心。

1.4 观察指标

1) 心理状态。采用抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表 (SAS), 包括 20 个条目, 每个条目分 4 级评分, 心理状态随着评分的降低而改善^[3]; 2) 并发症。

1.5 统计学分析

采用 SPSS21.0, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率表示, 用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的心理状态比较

两组患者干预后 SDS 评分、SAS 评分均显著降低, 且观察组降低幅度更大 (P 均 <0.05), 见表 1。

表 1: 两组患者护理前后的心理状态比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	SDS 评分	SAS 评分
观察组 (n=50)	护理前	60.2 $\pm$ 3.5	62.8 $\pm$ 4.1
	护理后	31.9 $\pm$ 3.2*	30.6 $\pm$ 2.7*
对照组 (n=50)	护理前	61.5 $\pm$ 3.5	63.5 $\pm$ 4.9
	护理后	45.2 $\pm$ 3.0*#	49.4 $\pm$ 2.9*#

注: 与护理前比较, * $P<0.05$, 与观察组比较, # $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

表 2: 两组患者的并发症发生情况比较 [例 (%)]

组别	压疮	切口感染	下肢静脉血栓	肺栓塞	总发生
观察组 (n=50)	0 (0)	2 (4.0)	0 (0)	0 (0)	2 (4.0)
对照组 (n=50)	3 (6.0)	5 (10.0)	2 (4.0)	1 (2.0)	11 (22.0)
χ^2					12.830
P					<0.05

观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

骨折属于外科疾病的常见疾病类型，该病可致使患者躯体运动功能发生瞬间损伤，患者多可见肌肉损伤、骨骼损伤等现象，发病较为突然，且发病后患者通常伴有剧烈的疼痛感，骨折病情严重，对于老年患者来说，恢复速度更慢，生活质量在较长的时间内都会造成严重影响，从而极易导致患者出现明显的负性情绪，如焦虑、抑郁等^[4]。心理护理是一项新兴护理方式，其针对老年骨折患者的不良心理制定，具有较高的科学性、针对性，能够对患者的负面心理进行一定程度的改进，显著提升其治疗配合度，进而有效提升其治疗效果，减少其并发症的发生^[5]。

本研究中观察组对老年骨折患者实施了常规护理的基础上，配合心理护理，护理人员首先对患者的心理状况进行了评估，根据评估的结果对其实施了针对性的心理疏导。强化与患者的沟通交流，提高患者对骨折及治疗方式的了解与认知。在掌握了患者焦虑情绪的基础上，与患者进行了面对面、1对1的沟通及交流，了解了引发患者出现焦虑心理情绪的因素，也是需要针对性的开导，有效的释放了患者的心理压力，提高了患者对治疗的信心。同时，积极的心理护理还在很大程度上提高了患者对治疗的信心，从而能够更加积极的配合

各项治疗及护理工作。家属和社会支持能够让患者减轻心理压力。本研究结果表明，两组患者干预后 SDS 评分、SAS 评分均显著降低，且观察组降低幅度更大 (P 均 < 0.05)；观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)，和单独基础常规护理相比具有多方面的优越性。

综上所述，心理护理干预能够有效改善老年骨折患者心理状态，减少患者并发症的发生，值得推广。

参考文献：

- [1] 程宇, 徐嘉诚. 个性化心理护理对老年股骨颈骨折患者负性情绪的心理干预[J]. 实用手外科杂志, 2024(2):271-272.
- [2] 郭茜, 李明朴, 吴昌霞, 史利霞. 基于 CICARE 沟通模式的赋能护理模式对老年髌骨骨折患者术后恐惧症及跌倒恐惧心理的影响[J]. 海南医学, 2023(13):1942-1946.
- [3] 杨艳, 陈方婷. 激励式心理护理对老年下肢骨折患者的影响[J]. 心理月刊, 2024(8):175-177.
- [4] 杨燕. 心理护理+疼痛护理可改善骨折术后患者的疼痛感受与负性情绪[J]. 中国保健食品, 2024(2):127-129.
- [5] 沈雪, 谷童杰. 心理护理联合疼痛护理改善老年股骨颈骨折患者术后疼痛及睡眠质量中的作用分析[J]. 饮食科学, 2025(3):118-120.

(上接第 85 页)

患儿的过程中，护理人员需要遵循无菌的操作原则，具备专业的操作技术和工作责任心，注重穿刺点的处理，避免发生感染。此外，实施外周动脉的采血方法，不仅能够加快采血速度、缩短采血时间，同时，还能够有效避免血样标本出现溶血或者凝血的情况。而股静脉采取的方式，由于股静脉较深，导致采取位置十分模糊，并不利于采血的顺利进行，但是，采用外周动脉采血的方式，能够准确而又快速找到采血位置，有效避免误伤股神经、股动脉以及皮下出血的情况发生。

本组试验经过大量的分析和讨论显示，研究组的一次采血成功率 47 例 (95.92%) 显著高于传统组 34 例 (69.39%)，研究组的不良反应发生几率 2 例 (4.08%) 显著低于传统组 10 例 (20.41%)， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。外周动脉采血具有操作简单、安全性高等优势，在实施外周动脉采血方法的过程中，能够减少患儿不良反应的发生，护理人员能

够单独完成采血工作，不仅提高一次采血成功率，同时，还能够缩短抽血时间，提高护理人员的工作效率，极大程度确保了采血的顺利。

概而言之，通过采取外周动脉采血的方式，与传统股静脉穿刺方法相比，不仅能够减少不良反应的发生，同时，还能够提高一次穿刺成功率，在一定程度上减少不良反应的发生。

参考文献：

- [1] 吴玉婷, 朱静. 外周动脉采血在新生儿护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2023, 11(32):6247-6248.
- [2] 石敏珠, 彭晓燕. 外周动脉采血在新生儿护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2024, 11(46):9171-9171.
- [3] 何彤. 浅析外周动脉采血在新生儿护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 13(3):116-117.
- [4] 秀琳. 外周动脉采血在新生儿护理中的应用价值[J]. 大家健康旬刊, 2024, 18(10):265-266.

(上接第 86 页)

护理干预，是促进其心理状态与生活质量改善的关键^[3]。

随着医疗体系与模式的发展与完善，护理人员护理观念也应在新形势下发生转变，从以往将病情为中心向以人为本的新型护理理念转变，舒适护理则是以人为本护理理念的充分展现^[4]。舒适护理最早是台湾学者提出，基本理念在于以灵活的干预手段使患者生理、心理等方面感到舒适，保证良好的身心状态，达到减轻痛苦，提高治疗效率的目的^[5]。研究结果显示，住院接受护理期间，观察组患者的生活质量各项评分均高于对照组，两组结果比较差异显著， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。观察组患者对护理得到 95.00% 的满意率，对照组患者对护理得到 79.49% 的满意率，两组结果比较差异显著， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。说明舒适护理在老年慢性心力衰竭病人的应用效果显著，患者的住院期间生活质量得到

显著提高，利于患者的预后，有效的提高患者的护理满意度，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 庞丹. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的观察与体会[J]. 大家健康 (下旬版), 2022, 9(9):252-253.
- [2] 张学娟. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用效果[J]. 医疗装备, 2023, 29(6):174.
- [3] 陈洁君. 舒适护理模式在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 3(12):159-160.
- [4] 韩荣. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果探讨[J]. 中外医疗, 2022, 35(9):155-157.
- [5] 张欣. 舒适护理对慢性心力衰竭患者的疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2024, 14(1):125-126.