

积极心理护理干预对断指再植术负性情绪的影响研究

张美兰

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探究断指再植术患者执行积极心理护理对其负性情绪的干预作用。**方法** 2021 年 8 月至 2022 年 7 月期间入我院烧伤整形外科（手外三病区）进行断指再植术治疗的患者 70 例，借助双盲法分为对照组、研究组，每组 35 例。对照组执行传统护理措施，研究组在对照组护理基础上强化积极心理护理，比较两组护理效果。**结果** 研究组患者的再造指功能恢复情况优于对照组，且在干预后的 SAS、SDS 评分表现更优，与对照组差异 $P < 0.05$ ；研究组患者的总依从率为 97.14%，相比于对照组 80% 而言更高，差异 $P < 0.05$ 。**结论** 断指再植术患者实施积极心理护理，有益于舒缓患者的负性情绪，促进再造指功能恢复，值得临床借鉴。

【关键词】 断指再植术；负性情绪；积极心理护理；功能

【收稿日期】 2023 年 1 月 25 日

【出刊日期】 2023 年 3 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230114

Study on the influence of positive psychological nursing intervention on negative emotion in replantation of severed finger

Meilan Zhang

971 Hospital of PLA Navy Qingdao, Shandong Province

【Abstract】 Objective To explore the effect of positive psychological nursing on negative emotions in patients with severed finger replantation. **Methods** From August 2021 to July 2022, 70 patients admitted to the burn plastic surgery department of our hospital for replantation of severed fingers were divided into control group and study group by double-blind method, with 35 cases in each group. The control group carried out traditional nursing measures, the study group strengthened positive psychological nursing on the basis of the control group nursing, and compared the nursing effect of the two groups. **Results** The functional recovery of the reconstructive finger in the study group was better than that in the control group, and the SAS and SDS scores were better after intervention, the difference between the two groups was $P < 0.05$. The total compliance rate in the study group was 97.14%, higher than 80% in the control group, and the difference was $P < 0.05$. **Conclusion** The implementation of positive psychological nursing in patients with replantation of severed finger is beneficial to relieve the negative emotions of patients and promote the functional recovery of reconstructed finger, which is worthy of clinical reference.

【Keywords】 Replantation of severed finger; Negative emotion; Positive psychological nursing; function

良好的情绪状态有益于促进断指再植术患者保持再造指的血供，提高存活率。但是，多数断指患者会因对手术及预后的担忧，而出现焦虑、抑郁等情绪问题，十分不利拇指功能恢复^[1]。分析发现，对断指再植术患者实施积极的心理护理，依据全面的心理评估结果为患者提供健康教育、情感支持、心理疏导等多方面的心理干预，有利于切实改善患者的负性情绪，提高其抗病信心^[2]。基于此，本次试验以 70 例断指再植术患者为分析对象，进一步探究积极心理护理的效用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验在我院烧伤整形外科（手外三病区）中展开，分析对象为该病区手指的 70 例断指患者，研究时间为 2021 年 8 月至 2022 年 7 月。借助双盲法分组，其中 35 例纳入对照组，男女比例为 19:16，平均年龄 (40.25 ± 8.75) 岁。另 35 例纳入研究组，男女比例为 20:15，平均年龄 (40.31 ± 8.69) 岁。

纳入标准：①符合断指再植术的诊断标准及治疗指征；②肝肾功能正常，无器质性疾病；③依从性良好；④临床资料真实完整。

排除标准：①合并存在凝血功能障碍，或患有血液性疾病者；②患有恶性肿瘤者；③依从性较差，或中途退出研究者；④临床资料缺失者。两组患者在一般资料之间的组间差异不显著 ($P>0.05$)，提示研究具有价值。本次试验在获得患者本人及家属的知情同意下开展。

1.2 方法

两组患者入院均接受断肢再植手术治疗，对照组期间予以传统护理，主要措施包括术前完善患者检查，确保无任何手术禁忌证或过敏史，并告知患者手术治疗事项；术中密切监测患者的生命体征，发现患者存在生理、心理不适时及时舒缓和鼓励；术后做好患者的并发症预防，并给予患者饮食及康复锻炼指导等。研究组在实施上述护理措施的同时，强化积极的心理护理干预：①全面的心理评估：了解患者的基本信息，包括性别、年龄、受教育程度、家庭情况及经济水平等，了解患者对于断肢再植术的认知程度和主观态度，了解患者的心理承受能力及情绪状态；综合上述情况对患者开展系统全面的心理评估，以明确患者具体的心理状态。②健康教育：结合心理评估结果对患者进行针对性的健康教育，一方面普及与疾病相关的知识，包括断指对手部功能的影响、断指再植术的治疗方法及预后等，强调主动配合医护人员的治疗工作对拇指存活和功能恢复的重要性。另一方面向患者分享病区内治愈成功的近似病例，消除患者对手术的恐惧和焦虑，以进一步提高手术治疗的有效性和安全性。③情感支持：术后加强与患者及家属的沟通交流，主动给予家属关心和陪伴的同时，引导患者表达想法和倾诉情绪，鼓励患者提出疑虑，并尽量满足患者的情感需求，减轻心理负担。调动家属主动参与临床护理工作，指导家属及时发现和处理患者存在的情绪问题，给予足够的情感支持和陪伴，帮助患者进一步减轻顾虑和焦虑，从而提高其对于护理工作的依从性和配合度。④心理疏导：仔细剖析患者存在的具体情绪问题，如焦虑、抑郁、恐惧及紧张等，针对性给予鼓励和心理数达到，帮助患者缓解负性情绪。必要时开展心理咨

询，邀请心理学专家对患者进行一对一的心理疏导，强调积极良好情绪对疾病治疗和术后康复的重要性，并指导患者掌握正确的情绪调节方法，增强自我情绪管理能力。加强对患者的疼痛管理，给予痛感强烈者镇痛药物使用，并通过听音乐、看书等方式帮助患者转移注意力，缓解疼痛。

1.3 观察指标

对比两组患者的再造指恢复效果，其中断指的血运、功能及外观恢复正常，且不影响日常工作及生活的患者为优；断指的血运、功能趋于正常，对日常工作及生活有轻微影响的患者为良；未达以上任一治疗情况的为差^[3]。比较两组患者干预前后的负性情绪，其中借助 SAS 自评量表评估患者焦虑状态，SDS 自评量表评估患者抑郁状态，分值越高，代表患者的焦虑或抑郁程度越严重^[4,5]。对比两组患者的护理依从性，借助院内自制量表予以评估，总分 100 分； ≥ 90 分者为完全依从，80~89 分者为部分依从， < 80 分为不依从；总依从率为完全依从与部分依从的患者占比之和。

1.4 统计学处理

试验数据借助 SPSS24.0 统计学软件进行数据分析，计数资料采用频数和百分比表示，组间比较予以卡方检验或 Fisher 精确概率法分析。计量资料借助平均值±标准差表示，组间比较予以 t 检验分析。 $P<0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组再造指恢复情况

研究组再造指的恢复情况更优，总优良率为 94.29%，相较于对照组 77.14 而言更高，差异 $P<0.05$ ，见表 1。

2.2 两组负性情绪分析

干预前，两组负性情绪评分相近，差异 $P>0.05$ ；干预后，两组负性情绪评分显著下降，且研究组低于对照组，差异 $P<0.05$ ，见表 2。

2.3 两组依从性比较

研究组的依从性更高，总依从率为 97.14%，显著高于对照组 80%，差异 $P<0.05$ ，见表 3。

表 1 两组再造指恢复情况 (n, %)

| 组别 | 例数 | 优 | 良 | 差 | 优良率 |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组 | 35 | 12 (34.29) | 15 (42.85) | 8 (22.86) | 27 (77.14) |
| 研究组 | 35 | 15 (42.86) | 18 (51.43) | 2 (5.71) | 33 (94.29) |
| χ^2 | - | - | - | - | 4.200 |
| P | - | - | - | - | 0.040 |

表 2 两组负性情绪分析 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SAS | | SDS | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 | 35 | 61.25±5.74 | 50.11±3.18 | 61.84±6.29 | 50.28±3.46 |
| 研究组 | 35 | 60.94±5.69 | 45.18±3.02 | 61.79±6.31 | 47.42±4.07 |
| t | - | 0.227 | 6.651 | 0.033 | 3.167 |
| P | - | 0.821 | <0.001 | 0.974 | 0.002 |

表 3 两组依从性比较 (n, %)

| 组别 | 例数 | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 总依从率 |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组 | 35 | 12 (34.29) | 16 (45.71) | 7 (20.00) | 28 (80.00) |
| 研究组 | 35 | 14 (40.00) | 20 (57.14) | 1 (2.86) | 34 (97.14) |
| χ^2 | - | - | - | - | 5.081 |
| P | - | - | - | - | 0.024 |

3 讨论

手指缺损不仅增加患者疼痛,还会严重影响患者的手部功能,十分不利患者的日常功能及生活。现代生活中,因机械、交通事故和其他原因造成手指离断的情况屡见不鲜^[6]。而断指再植术作为治疗手指缺损的主要举措,有利于实现严重创伤手指的组织外观恢复与功能重建,在挽救离断手指和恢复其功能方面具有重要作用。但需要注意的是,部分患者在实施断指再植术期间,会因对手指功能及外观恢复的担忧,而发生焦虑、恐惧等不良情绪。同时,部分患者对断指再植术的认知有限,也在一定程度上影响了其在治疗过程中的心理状态和依从性。此外,患者的情绪或紧张,同样可引起修复血管的痉挛,从而影响指体血供,影响断指再植的存活率^[7,8]。

因此,对断指再植术患者实施积极的心理护理十分有益。蒋靖兰^[9]在研究中指出,对断指再植术患者实施情感支持与心理疏导等方面的心理护理,有利于帮助患者保持积极的心态,使其避免过度紧张和焦虑,积极配合治疗。而在王艳华,徐惠珠^[10]的报道中也明确,积极心理护理十分有益改善断指再植术患者的负性情绪,对促进患者再造指功能恢复也有重要作用。

本次试验结果显示,研究组的再造指功能恢复情况及依从性均优于对照组,且在干预后的负性情绪评分低于对照组,差异 $P < 0.05$ 。分析原因,通过对断指再植术患者实施全面的心理评估,能帮助医护人员详细了解患者的情绪状态和具体存在的情绪问题。而结合心理评估结果,对患者开展健康教育、情感支持与

心理疏导等多方面的积极心理护理,有益于切实解决患者存在的情绪问题,从而实现负性情绪的舒缓和拇指功能的康复。

综上所述,对断指再植术患者实施积极心理护理的益处显著,值得临床借鉴推行。

参考文献

- [1] 魏红. 心理护理对断指再植患者的应用效果[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2019,3(2):99-100.
- [2] Siotos C, Stergios K, Naska A, et al. The impact of fast track protocols in upper gastrointestinal surgery: A meta-analysis of observational studies[J]. Surgeon, 2018, 16(3):183-192.
- [3] Dermer M, Martel J, Greenhill A. Continuity of care: the key in telemedicine[J]. CMAJ, 2019, 191(49):E1363.
- [4] 杨秋怡. 研究心理护理干预对断指再植术后患者心理及再植指功能恢复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(29):265-266.
- [5] 孙树芹, 崔东云, 李婷. 心理护理对断指再植术后患者不良情绪及再植指功能恢复的影响评价[J]. 现代医药卫生, 2018, 34(20):3222-3224.
- [6] 张清红. 《骨科护理手册(第2版)》出版: 研究心理护理干预对断指再植术后患者心理及再植指功能恢复的影响[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(10):后插4.
- [7] 黄艺, 迟杰钟. 循证护理在断指再植术后血管危象护理中的应用探索构架[J]. 中国保健营养, 2021, 31(20):141.

- [8] 芦艳丽. 心理护理干预在中青年断指再植患者围术期的应用分析[J]. 航空航天医学杂志,2019,30(4):502-503.
- [9] 蒋靖兰. 心理护理对断指再植术后 X 线检查患者负性情绪及依从性的影响[J]. 现代医用影像学,2019,28(9): 2141-2142.
- [10] 王艳华,徐惠珠,陈幼,等. 心理护理干预对断指再植手术

患者生活质量和疼痛的影响[J]. 中外医疗,2020,39(32): 168-170.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS