

综合心理护理对断指再植病人心理状态和再植指功能康复的影响

郝娜

西宁市第二人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探讨断指再植病人临床中使用综合心理护理对其心理状态和再植指功能康复的影响。**方法** 纳入2022年4月~2023年4月内我院收治的断指再植病人70例,随机分为对照组(常规护理)和观察组(综合心理护理)各35例,对比两组护理效果。**结果** 干预前两组患者心理状态和指关节功能差异无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组患者心理状态评分均低于对照组,且指关节功能评分高于对照组,两组间对比,其差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临床中对断指再植病人实施综合心理护理干预,能够显著改善其不良心理状态,维护患者心理健康,加快再植指功能恢复进程。

【关键词】 综合心理护理; 断指再植; 心理状态; 康复

【收稿日期】 2024年5月18日

【出刊日期】 2024年7月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240172

The impact of comprehensive psychological nursing on the psychological status and functional recovery of finger replantation patients with severed fingers

Na Hao

Xining Second People's Hospital, Xining, Qinghai

【Abstract】 Objective To explore the impact of comprehensive psychological care on the psychological status and functional recovery of finger replantation patients in clinical practice. **Methods** Seventy patients with finger replantation admitted to our hospital from April 2022 to April 2023 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (comprehensive psychological nursing), with 35 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in psychological status and finger joint function between the two groups of patients before intervention ($P>0.05$). After intervention, the psychological status score of the observation group was lower than that of the control group, and the finger joint function score was higher than that of the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive psychological nursing intervention for patients with replanted severed fingers in clinical practice can significantly improve their negative psychological state, maintain their mental health, and accelerate the process of finger function recovery.

【Keywords】 Comprehensive psychological care; Replantation of severed fingers; Mentality; Recovery

在现代医学的众多领域中,断指再植技术无疑是医学进步的显著标志之一。尽管技术层面的进步使得断指再植的成功率大大提高,但患者在手术前后所面临的心理挑战却往往被忽视。面对突如其来的创伤,病人往往会产生恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪^[1]。这些情况不仅会影响病人的手术效果,还可能导致术后并发症的增加。此外,断指再植手术后的恢复过程漫长且充满不确定性。

病人需要长时间忍受疼痛、活动受限等不便,同时

还要面对手术失败、手指功能恢复不佳等风险^[2]。这些不确定性因素无疑会加重病人的心理负担,使其产生更加严重的心理问题。针对断指再植病人的心理挑战,综合心理护理的介入显得尤为重要^[3]。本研究中即分析了对断指再植病人实施综合心理护理干预对其心理状态和再植指功能康复的应用效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入2022年4月~2023年4月内我院收治的断指

再植病人 70 例, 随机分为对照组 (常规护理) 和观察组 (综合心理护理) 各 35 例。对照组患者含男性 17 例, 女性 18 例; 年龄区间 21~56 岁, 平均 (38.14±5.16) 岁; 断指原因含挤压伤 6 例, 火器伤 8 例, 钝器伤 11 例, 锐器切割伤 10 例。

观察组患者含男性 16 例, 女性 19 例; 年龄区间 21~58 岁, 平均 (38.75±5.21) 岁; 断指原因含挤压伤 7 例, 火器伤 7 例, 钝器伤 10 例, 锐器切割伤 11 例。上述患者基本资料差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。患者自愿参与研究, 且研究经伦理委员会同意。

1.2 方法

对照组使用常规护理, 即知识宣教、伤口护理、锻炼指导、疼痛护理。

观察组加用综合心理护理干预:

(1) 心理评估与宣教: 在断指再植手术前后, 医护人员应对患者进行全面的心理评估, 了解患者的心理状态和情绪变化。通过宣教, 向患者介绍手术的目的、过程、可能的风险及预后情况, 使患者对手术有充分的了解和认识, 减轻其恐惧和焦虑情绪。

(2) 建立信任与支持系统: 医护人员应主动与患者建立信任关系, 通过亲切的语言和态度, 增强患者的安全感和信任感。同时, 鼓励患者与家人、朋友保持联系, 建立支持系统, 共同面对手术和康复过程中的挑战。向患者详细解释手术过程、术后注意事项以及预期效果, 帮助患者了解手术的重要性和必要性, 增强治疗信心。

(3) 情绪管理与放松训练: 医护人员应关注患者的情绪变化, 及时发现和处理患者的负面情绪。通过引导患者进行深呼吸、渐进性肌肉松弛等放松训练, 帮助患者缓解紧张、焦虑等情绪。此外, 还可以采用音乐疗法、冥想等方法, 帮助患者放松身心, 减轻压力。针对患者可能出现的焦虑、抑郁等情绪问题, 医护人员应及时进行情绪疏导, 引导患者以积极的心态面对手术和术后恢复。

(4) 疼痛管理与心理支持: 断指再植手术后, 患者可能会经历不同程度的疼痛。医护人员应根据患者

的疼痛程度和需求, 制定个性化的疼痛管理方案。同时通过心理支持, 如安慰、鼓励、引导患者积极面对疼痛等, 减轻患者的痛苦和焦虑。同时鼓励患者家属积极参与心理护理, 给予患者家庭关爱和支持, 增强患者的治疗信心和康复动力。在患者出院后, 定期进行随访, 了解患者的恢复情况, 及时发现并解决患者可能出现的心理问题。

1.3 观察指标

(1) 在患者实施护理干预前、后分别使用 SAS 焦虑自评量表和 SDS 抑郁自评量表进行患者心理状态评价。分数越高则患者心理状态越差。

(2) 根据《中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准》中关于断指再植功能标准, 对断指关节的恢复情况进行评估。评估内容主要分为六个部分, 总分为 100 分。分数越高则患者指功能恢复越优。

1.4 统计学分析

统计学分析使用 SPSS20.0 版本软件处理, 计量资料均符合正态分布, 表现方式为 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 当组间对比 $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

干预前两组 SAS 和 SDS 评分差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后观察组评分均显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1:

2.2 指功能情况对比

干预前两组再植指功能评分差异无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后观察组评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 2:

3 讨论

在现代医学中, 断指再植手术已成为一种常见的治疗方法, 旨在恢复患者手指的功能和外观。然而, 手术的成功并不仅仅依赖于技术层面的精湛操作, 患者的心理状态同样对手术效果及术后恢复起着至关重要的作用。

因此, 对断指再植病人实施综合心理护理, 成为了现代医疗护理工作中不可或缺的一环。

表 1 对照组和观察组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		对照组 (n=35)	观察组 (n=35)	t	P
SAS (分)	干预前	59.23±4.71	59.25±4.53	0.018	0.986
	干预后	26.83±3.94	20.86±4.66	5.788	0.001
SDS (分)	干预前	65.42±4.75	66.47±5.93	0.818	0.417
	干预后	47.26±4.56	35.22±2.41	13.810	0.001

表2 对照组和观察组再植指功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	35	20.23 ± 5.93	80.46 ± 6.98
观察组	35	21.21 ± 6.25	95.45 ± 1.25
<i>t</i>	-	0.673	12.506
<i>P</i>	-	0.503	0.001

对于断指再植病人来说,手术本身带来的疼痛、对手术效果的担忧以及对未来生活的焦虑,都可能导致患者心理压力巨大,甚至出现情绪障碍^[4]。综合心理护理旨在通过一系列心理干预措施,帮助患者缓解心理压力,增强治疗信心,提高治疗效果和生活质量。综合心理护理是一种全面的、个性化的护理模式,它涵盖了患者从入院到出院的整个过程,通过多种手段和方法,旨在减轻患者的心理负担,提高其对治疗的信心,从而促进其生理和心理的双重康复^[5]。断指再植手术往往伴随着较高的风险和不确定性,这使得患者容易产生焦虑和恐惧情绪。综合心理护理通过心理咨询、情绪疏导等方式,帮助患者正确面对手术风险,减轻其焦虑和恐惧心理,提高其对手术的接受度和配合度^[6]。

手术后的疼痛和恢复过程可能使患者产生抑郁情绪。综合心理护理通过提供心理支持、鼓励患者参与社交活动等方式,帮助患者改善抑郁情绪,提高其生活质量。再植指的功能恢复需要患者付出大量的努力和时间。综合心理护理通过肯定患者的努力和进步,增强其自信心,使其更加积极地参与到康复过程中来^[7]。心理状态的好坏直接影响到患者的生理状态。综合心理护理能够通过改善患者的心理状态,减轻其应激反应,降低再植指发生血管危象的风险,从而提高再植指的存活率。促进再植指的功能恢复综合心理护理不仅关注患者的心理状态,还注重其生理状态的恢复。通过指导患者进行正确的康复训练、提供营养支持等方式,促进再植指的功能恢复^[8]。

综上所述,综合心理护理在断指再植病人的治疗中发挥着重要作用。它不仅能够减轻患者的心理负担、改善其心理状态,还能够提高再植指功能恢复效果。

参考文献

- [1] 区家雯,严卓云,何小欢. 双环节协同标准化心理护理在手足显微外科断指再植术患者围手术期中的应用[J]. 中国标准化,2023(2):259-261.
- [2] 张美兰*. 积极心理护理干预对断指再植术负性情绪的影响研究[J]. 临床护理进展,2023,2(3).
- [3] 区家雯,严卓云,何小欢. 双环节协同标准化心理护理在手足显微外科断指再植术患者围手术期中的应用[J]. 中国标准化,2023(2):259-261.
- [4] 陈金露. 心理护理应用于断指再植手术患者中的效果[J]. 医学美容美容,2023,32(12):157-160.
- [5] 边俊媛. 心理干预在手外科断指再植术后护理中的应用对患者负面情绪的改善分析[J]. 中国伤残医学,2023(9):76-80.
- [6] 旷黎. 《呼吸系统疾病护理与管理》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(11):后插4.
- [7] 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.
- [8] 谢颖. 探讨心理干预对骨科断指再植手术患者焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 中国伤残医学,2021,29(11):62-63.

版权声明: ©2024 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