

## 探讨急性创伤后早期患者的心理反应及护理干预

李慧

成都市第四人民医院 四川成都

**【摘要】**目的 对急性创伤后早期患者的心理反应及实施护理干预后的临床效果研究。方法 从我院2019年7月至2020年6月期间就诊的100例急性创伤早期患者作为本次的研究对象，随机分成对照组和观察组，每组50例，对照组进行常规护理，观察组进行心理护理干预。记录患者在治疗第一天及护理干预3天后的心理反应。结果 患者在入院第一天的心理反映出现不同程度的不良心理状态，在实施护理干预后的第三天不良心理反应有了大幅度好转，两组数据之间的差异性具有统计学意义( $P < 0.05$ )，具有可比性。另外观察组患者的并发症发生率4%低于对照组发生率28%，差异具体统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 通过本次研究显示，通过心理护理干预的急性创伤后早期患者具有良好的临床效果，能够有效改善患者的心理反应，提高治疗依从性，降低了并发症发生率，值得临床应用价值。

**【关键词】**急性创伤；心理反应；护理干预

### Exploring the psychological response and nursing intervention of patients in the early stage of acute post-traumatic

Hui Li

Chengdu Fourth People's Hospital Chengdu, Sichuan

**【Abstract】** Objective To study the psychological response of early patients after acute trauma and the clinical effect of nursing intervention. **Methods** 100 patients with early acute trauma treated in our hospital from July 2019 to June 2020 were randomly divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing and the observation group received psychological nursing intervention. The psychological reactions of patients on the first day of treatment and 3 days after nursing intervention were recorded. **Results** the psychological reaction of the patients on the first day of admission showed different degrees of adverse psychological state, and the adverse psychological reaction improved significantly on the third day after nursing intervention. The difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). In addition, the incidence of complications in the observation group was 4% lower than 28% in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** This study shows that the early post-traumatic patients treated with psychological nursing intervention have good clinical effects, which can effectively improve the psychological response of patients, improve treatment compliance, and reduce the incidence of complications. It is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Acute trauma; Psychological reaction; Nursing intervention

急性创伤是机械动力对组织造成的连续性破坏和功能障碍，造成机体不同程度的创伤。突发事件的发生给患者造成了强烈的心理打击，患者的身心都有可能发生病理性的变化，直接影响了患者的就医依从性，不利于病情的治疗与恢复。本文对急性创伤后早期患者的心理反应及护理实施后的临床反应进行了研究分析，具体报告内容如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

本次100例患者为我院急诊外科患者，男患者73例，女患者27例，年龄区间为(22-68)岁，平均年龄为(35.35±3.27)岁，随机分成对照组和观察组，每组50例。创伤指数在T12-9分期间为轻度伤者34例，包括小面积软组织伤、头面部损伤、四肢单一骨折等；创伤指数在T10-16分期间为中度伤者28例，包括四肢骨折、大面积皮肤撕脱伤单一脏器损伤等；

创伤指数在  $T1 > 17$  分为重度伤者 39 例, 包括多发性骨折、两个及以上重要肝器损伤等。纳入标准: 两组患者没有其他重大疾病; 患者及家属在知情的情况下自愿签署了本次实验确认书, 并同意相关的护理工作。排除标准: 创伤过于严重, 造成患者生命体征不稳定; 有痴呆、精神状况不正常的患者; 不能独立完成本次实验的患者。两组患者的一般资料相比无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

本次实验通过问卷调查及交谈的形式进行, 根据创伤患者心理反应调查量表对患者进行心理评估, 该量表来源于 SCL-90、SAS 贝克焦虑量表, 具有可信度, 主要从焦虑心境、紧张害怕、抑郁心境、消极情绪、愤怒敌对、躯体症状这 6 方面进行评估。通过每日执行情况统计患者的治疗依从性; 统计患者在护理期间出现的并发症。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行数据处理, 用  $t$  检验进行计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ), 用  $\chi^2$  检验计数资料 (%),  $P < 0.05$  表示差异具体统计学意义。

## 2 护理干预

对照组患者进行常规护理, 观察组患者在此基础上进行心理干预护理, 具体包括以下内容。

### 2.1 做好入院接待环节

协助患者家属办理入院相关手续, 对患者的基本资料做好记录, 详细记录伤势及病情。与患者及患者家属沟通时, 应保持温和、耐心的沟通态度, 避免造成患者或家属的不稳定情绪或担忧。同时积极了解患者的状态变化及病情发展程度, 然后与医生进行沟通, 制定出切实可行的治疗与护理措施, 最终将方案告知患者及家属, 实现方案的最终确认。

### 2.2 为创伤患者营造人性化的休养环境

#### (1) 营造一个生理性审美环境

首先, 对于患者的病房应保持干净卫生, 保持适宜的温湿度, 时常通风换气, 有适宜的阳光, 让患者有一个身心愉悦的居住环境; 其次, 可以适当根据患者的意愿进行病房相关设施的布置, 比如花草、音乐、图画、视听设备等, 缓解患者的紧张不安情绪; 最后, 医护人员在进出门应轻推轻关, 在护理时应声音亲切, 耐心指导, 提高患者及家属的主观感受, 增加治疗信心, 提高治疗依从性。

#### (2) 营造良好的心理和社会性审美环境

由于患者身体受到不同程度的创伤, 身体形象紊

乱且会经常暴露在医护人员及陌生人面前, 患者的自尊心很容易受到损伤, 因此护理人员在进行护理时, 应充分考虑到这点, 尊重患者, 公平对待每一位患者, 尊重患者的知情同意权进行相关治疗和护理工作, 让患者得到尊重与被尊重的需要。

### 2.3 建立良好的护患关系

护患关系指的是护士与患者在护理过程中建立起来的人际关系, 护患关系的好坏直接影响着治疗进度与患者的康复速度, 良好的护患关系可以提高患者的满意度, 是心理护理干预的基础。

#### (1) 信任是建立良好护患关系的前提

护士在进行患者的护理过程中, 应充分考虑患者的身体与身心的变化, 给予热情、积极的指导。患者因创伤事件而入院, 忍受着疾病带来的痛苦与煎熬, 内心深处会不自觉产生无助感与焦虑恐惧感, 护士真诚与亲切的话语, 对患者的内心是一种间接安慰。另外, 护士有着清晰的思维模式, 在护理时忙而有序, 动作娴熟, 能够获得患者的信任, 提高安全感与信任感。

#### (2) 善于运用语言交流艺术

语言交流的艺术是非常重要的, 护士在进行护理时沟通语言与肢体语言对于患者的感受有着重要的作用。因此, 对于护士来说, 应重视语言沟通交流的艺术, 正确使用语言, 常用鼓励、赞美、安慰性的话语进行沟通, 同时配合肢体语言, 避免侮辱伤害性的话语, 语言浅而易懂, 尽量地让患者感受到温暖与轻松。尤其对于新入院的患者, 尤其应用安慰、鼓励式的话语进行交流, 与患者使用点头、微笑等鼓励性形体语言, 增加语言艺术的整体效果, 让患者逐渐增强治疗信心与治疗决心。

#### (3) 应用时间护理理论与患者交流

据生物专家指出, 人体精神活性提高的关键时间为 9~11 点, 16~17 点, 19~21 点, 直接表现为更加精神愉快, 更喜欢接近人, 乐意回答及解答问题。对此, 医护人员应充分利用这些时间段, 尤其在 19~21 点时, 医护工作人员较少, 应与患者进行积极沟通, 不让患者感受到孤独, 更好的接受治疗。

### 2.4 满足患者及家属对自己疾病相关信息的需求

#### (1) 急性创伤患者及家属的心理需求

及时告知患者及家属病情的诊断结果及治疗方式, 对疾病相关知识进行科普与宣讲, 以及预后的注意事项, 是否影响后期的工作和生活等, 另外还应积极解答患者及家属所遇到的其他问题。

### (2) 满足患者和家属需求的方法

患者经过创伤后会出现不同程度的心理问题, 在入院后也有可能由于需求得不到满足而加剧心理问题的出现。护理人员应根据患者的知识背景、承受能力等多方面考虑, 进行有针对性解释或疾病知识讲解。在患者刚入院时, 护理人员对患者及家属介绍疾病的名称、治疗方式、护理方法; 患者在入院 2 至 3 天时, 护理人员向患者讲解疾病的发生、发展及转归的过程, 告知患者良好的心态对于疾病恢复起着重要作用; 在后期的日常护理中, 护理人员应注重自身的言语表达、表情流露及形体语言, 传达给患者的信息应是积极的, 给患者温暖与安全, 稳定患者的不良情绪, 增加治疗的信心与依从性。

### (3) 进行健康宣讲

在进行患者的健康宣讲时, 应多与患者讲解一些成功案例, 提高患者的治疗自信心与决心; 多与患者及家属进行沟通交流, 了解患者的困惑, 帮助患者进行解答, 安抚患者的内心情绪, 使其内心的心理负担有所缓解; 同时, 在沟通过程中也告知患者的目前情况, 讲解该疾病的知识, 让患者能够清晰地了解自身情况; 同时, 需对患者疾病的注意事项进行告知, 让患者及家属在平时多加注意, 提高护理效果, 便于疾病恢复; 另外, 对于药物的认知, 在护理人员的宣讲下, 患者及家属应对所有药物安全性有了清晰的认识, 及吃药时的忌口情况; 在进行抗生素药物的使用时, 应严格控制用量, 如果出现感染的情况, 应先化验得出哪种微生物感染, 再进行药物治疗, 患者要严格遵医嘱。

### 2.5 争取家庭和社会支持系统

对于患者来说, 来自于家庭、单位同事与领导、社会方面的认可和尊重都会直接影响着患者的心理状态及病情恢复进度。积极乐观的态度能够抑制不良情绪的产生, 有助于患者的病情康复。患者的家庭给予温暖与亲情, 让患者能够感受到家庭成员及亲友的关心与照顾, 改善患者的不良心理情绪。患者对单位同事、领导及朋友的态度更加关注, 接收到来自同事与

朋友的关心, 使患者的心理状态更趋于稳定与愉悦。总之, 护理人员应加强各方面的沟通与支持, 解决患者的后顾之忧, 使患者能安心养病, 尽快恢复。

### 2.6 加强心理疏导

心理疏导对于患者来说是非常重要的, 在提高患者的治疗信心与决心方面, 以及病情恢复方面都起着重要的作用。突发的创伤性事件, 造成了患者精神和身体上的双重打击, 会出现不同程度的心理应激, 严重的情况会出现精神失常。因此, 护理人员应积极做好患者的心理疏导, 采用单独交谈、主动关心患者等方式, 让患者逐渐了解疾病的发生与发展过程, 教会患者对待疾病的态度与方法, 加强对疾病知识及自身状况的认识, 激励患者积极接受治疗, 逐渐消除对创伤后的心理应激。

## 3 结果与分析

### 3.1 不同程度的创伤患者入院第一天的心理反应

对刚入院的患者进行第一天的心理反应测试, 分为轻度、中度和重度三个级别, 每个级别包括焦虑心境、紧张害怕、抑郁心境、消极情绪、愤怒敌对、躯体特征。见表 1。

### 3.2 进行护理干预 3 天后患者的心理反应

对患者进行护理干预, 第三天的心理反应, 见表 2。

### 3.3 患者的治疗依从性

观察组患者的依从性为 92%, 高于对照组患者的依从性 72%, 两组数据之间的差异具体统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 3.4 患者并发症发生情况对比

观察组患者并发症发生率为 4%, 低于对照组患者并发症发生率 28%, 数据对比有明显差异。有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详情见表 4。

### 3.5 分析和评价

(1) 根据患者的病情有针对性地进行护理干预

从表 1 与表 2 中可以看到患者在护理前后都有不同程度的不良心理问题, 护理后的轻度组、中度组患者的心理护理效果有了明显的改善, 重度组患者效果不是特别明显。

表 1 不同程度创伤患者入院第一天心理反应[n (%) ]

组别	焦虑心境	紧张害怕	抑郁心境	消极情绪	愤怒敌对	躯体症状
轻度	34	6	34	11	4	13
中度	28	24	28	0	0	0
重度	39	36	38	11	0	25

表 2 经过护理干预 3 天后创伤患者的心理反应[n (%) ]

组别	焦虑心境	紧张害怕	抑郁心境	消极情绪	愤怒敌对	躯体症状
轻度	24	1	24	15	0	15
中度	6	19	14	0	0	3
重度	36	37	36	9	9	15

表 3 两组患者依从性对比[n (%) ]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	50	21	15	14	72.00%
观察组	50	31	15	4	92.00%
$\bar{\chi}$					4.767
P					0.029

表 4 两组患者并发症发生情况对比[n (%) ]

组别	例数	便秘	压疮	深静脉血栓	并发症发生率
对照组	50	8	3	3	28.00%
观察组	50	2	0	0	4.00%
$\bar{\chi}$					6.582
P					0.016

### (2) 加强危重患者的心理护理干预

针对重度组患者来说,病程较长、病情较重,患者的心理反应较为明显,创伤后的心理不稳定情绪持续时间相对较长,因此,对于重度组患者应根据患者的实际情况,采取相应的护理干预措施,改善重度患者的心理状态。

### (3) 其他因素对护理干预的影响

造成创伤患者心理反应的原因是多方面的,有来自于患者自身对创伤经历的应激反应,有对于既往创伤应激事件的评价与认识。

### (4) 心理干预的重要性

创伤后的患者会出现不同程度的心理问题,对患者进行积极的心理干预后,可以提高患者的治疗依从性,并且对于患者的并发症发生率也能起到很好的控制作用,从表 3 与表 4 可以看出来。

## 4 讨论

急性创伤在临床上较为常见,发病率较高,对于患者的身体及内心都会造成不同程度的损伤。该病程较长,病情较重,会持续地影响患者的心理状态,持续处于消极、不良状态下治疗速度及康复速度更慢。随着医学的持续发展,医疗模式也在逐渐的革新,逐渐认识到心理护理在临床上的重要性。对于常规的突

发性应激事件,人们的心理反应过程是由惊吓、否认、不断修正到结束,通过心理护理干预后,护理人员通过对患者情绪状态的评估,及时察觉患者的不良反应,了解患者的顾虑和困难,用专业的知识积极引导患者的心理健康问题,积极引导患者排解掉负面情绪,建立积极乐观的心态,有助于治疗效果和康复速度。本次实验结果,在入院时第一天患者出现了不同程度的心理不良反应,在接受护理干预后的第三天,轻度、中度的患者有了较明显的改善,重度患者也有所改善,仍需要长期的护理干预。观察组患者的治疗依从性高于对照组( $P<0.05$ ),观察组患者的并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。

综上所述,通过对急性创伤后早期患者进行专业的护理干预,患者的心理状态及病情恢复有了很大的改善。给予患者心理护理,也可以提高患者的主观能动性下,改善恢复与训练的依从性,引起患者的重视,增加患者积极乐观的情绪,改善预后效果,同时也能提高患者的护理满意度,具有临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 唐德玲. 国内急诊创伤病人的心理护理研究现状[J]. 前卫医药杂志 2019,15 (6): 370-372.

- [2] 杨瑞,李亚洁. 创伤病人的心理学效应及心理护理[J]. 护理研究 2019,18(4): 577-579.
- [3] 刘玉馥. 护患关系研究进展[J].国外医学护理学分册 2020,15(5): 195.
- [4] 沈建江. 谈护患之间的非语言交流[J].中华护理杂志 2019,8(2): 28.
- [5] 李荔. 应用时间护理理论指导 ICU 临床护理工作[J].中华护理杂志 2020,37(8): 608-609.

**收稿日期:** 2022年6月26日

**出刊日期:** 2022年8月8日

**引用本文:** 李慧, 探讨急性创伤后早期患者的心理反应及护理干预[J]. 当代护理, 2022, 3(6): 75-79  
DOI: 10.12208/j.cn.20220241

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**