

心理护理和人性化护理在骨科护理中的应用

叶晶晶

昆山第三人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 分析心理护理和人性化护理在骨科护理中的应用价值。**方法** 入选病例共计 100 例，均来自 2020 年 12 月到 2021 年 12 月间在我院经治疗护理的骨科患者，依据应用护理措施的不同将所有参与人员均分为两组，对照组（临床应用常规护理）以及研究组（心理护理联合人性化护理模式），比较两组患者心理状态以及护理满意度。**结果** 观察组患者焦虑、抑郁评分降低明显，患者的疼痛程度也有所缓解，生活质量也有显著提升，组间数值 $P < 0.05$ ，存在对比意义。**结论** 骨科患者实施心理护理和人性化护理效果确切，具有较高的临床应用优势，可改善患者预后和生活质量。

【关键词】 心理护理；人性化护理；骨科护理

【收稿日期】 2024 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240401

Application of psychological nursing and humanized nursing in orthopedic nursing

Jingjing Ye

Kunshan Third People's Hospital, Kunshan City, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the application value of psychological nursing and humanized nursing in orthopedic nursing. **Methods** A total of 100 cases were enrolled, all from orthopedic patients receiving treatment and nursing in our hospital from December 2020 to December 2021. According to different nursing measures, all participants were divided into two groups: control group (clinical routine nursing) and study group (psychological nursing combined with humanized nursing). The psychological state and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The anxiety and depression scores of patients in the observation group were significantly reduced, the pain degree of patients was also relieved, and the quality of life was also significantly improved, and the inter-group value was $P < 0.05$, indicating comparative significance. **Conclusion** The effect of psychological nursing and humanized nursing in orthopedic patients is accurate, and it has a high clinical application advantage, and can improve the prognosis and quality of life of patients.

【Keywords】 Psychological nursing; Humanized nursing; Orthopaedic nursing

骨科是医院较为常见科室，其中患者由于骨骼受到损伤通常会出现关节疼痛、肿胀、活动受限等症状，导致患者极其容易出现焦虑、抑郁、焦躁等负性心理情绪，致其产生对治疗抵触等消极现象，使治疗效果受到影响。随着临床医学不断发展，护理学不断进步，人们对医院的要求已经不仅仅是治疗需求，更多的是对患者的护理需求。在临床中注重患者感受，提高护理水平，以适应时代的发展和患者的需要。人性化护理联合心理护理针对骨科患者护理特点，通过心理护理和人性化护理让患者的精神状态更积极，以提高治疗及护理依从度，促使患者拥有更为优质的生活和康复质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次入选的病例共计 60 例，均来自 2022 年 12 月到 2023 年 12 月，依据应用护理措施的不同分为两组。对照组患者年龄（20-76）岁，年龄均值（ 49.98 ± 5.36 ）岁，男女比例（23:27）例。观察组患者年龄（21-76）岁，年龄均值（ 49.87 ± 5.71 ）岁，男女比例（24:26）例。纳入患者均为具有手术指征的骨科患者，排除精神方面障碍者，沟通障碍者，所有对本研究知情同意，组间基础数据 $P > 0.05$ ，不存在明显差异。

1.2 方法

对照组给予患者常规护理干预：告知患者用药方法和注意事项，监督患者的病情发展，并严格遵循医生的指导，指导患者进行康复训练，保持患者的病房清洁。

观察组给予患者人性化护理联合心理护理:

(1) 心理护理:

①收集患者资料: 由于患者的年龄、教育程度、性格、人生观、价值观等各方面的差异, 大部分患者存在行动不便现象, 导致患者生活质量改变, 使患者出现自卑、敏感心理。长期卧床患者身体肌肉发生萎缩, 以及关节僵硬现象, 导致患者对康复失去信心, 出现焦虑、没耐心、暴躁等不良情绪^[1-2]。因此, 在护理过程中, 需要采取有针对性的心理护理措施, 消除患者出现的各种各样的心理问题。

②制定护理计划: 对患者现状进行评估, 了解患者心理需求, 结合人性化护理干预, 以温和、轻松的语言方式了解患者的内心情绪。分析患者心理, 对患者主诉疑惑问题进行解答, 对患者面临状况表示理解、安慰, 并鼓励患者^[3-4]。同时, 根据患者的具体情况, 制订相应的心理护理措施, 并充分发挥其社会支持系统的作用, 为患者提供最大的精神和情感支持。

③实施心理护理: 护理人员要对患者表示尊敬, 要对患者表示出足够的理解和怜悯, 用亲切的话语安抚患者, 让患者感觉到温暖。在和患者沟通的时候, 要善于观察患者的反应, 不能触及患者的禁忌, 尽可能迎合患者, 让患者觉得医护人员是一个可以信任的人。针对患者对骨科疾病的临床症状进行及时地说明, 让患者明白这一切都是正常现象, 纠正其错误认知。大部分患者都是因为骨折的问题, 导致行动不便, 甚至是生活能力都会下降, 这类患者容易出现消极的情绪, 也有可能是心理上的脆弱和多疑, 对治疗没有信心, 也不愿意接受治疗, 在治疗的时候, 往往会表现出一种消极的态度, 而且性格也会变得急躁, 担心自己的病不能彻底治好, 会出现并发症, 影响以后的生活质量, 这种情况下, 需要加强对患者的认知教育, 纠正其错误认知状况, 使其更好配合治疗。

(2) 人性化护理:

①营造良好舒适病房环境, 护理人员对病房进行消毒、打扫, 保持干净整洁, 对温湿度进行调节, 保持适宜, 适当摆放绿色植物, 增加病房生机, 降低夜间仪器噪音, 营造舒适睡眠环境。与患者家属进行沟通, 疏导家属负性情绪, 避免生活中不良语言刺激患者^[5]。

②生理护理: 在护理过程中, 还应该重视对患者的生理护理, 护理人员应根据患者的具体病症情况协助其保持合适的体位姿势, 并加强对患者的监护。多数患者在病症的影响下会伴随有剧烈的疼痛感, 因此应加强疼痛护理, 如适当使用注意力转移法、音乐疗法等缓解其疼痛感。多数骨科病症患者在病症的影响下行动不便, 需长期卧床休养, 但因长期卧床可能会导致受压部位血液流通受阻, 进而会有较大的可能出现压疮, 对此护理人员每天均需协助患者翻身, 并对受压部位进行按摩, 促进血液流动。

1.3 观察指标

对两组患者最后护理数据分析, 患者心理状态、疼痛评分、生活质量评分。心理状态采用密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分, 评分越低显示患者心理状态越好。疼痛评分满分 10 分, 分数越高, 疼痛感越严重。生存质量评分借助 sf-36 量表进行评定, 满分 100 分, 评分越高患者生活质量越好^[10]。

1.4 统计学方法

本次纳入 60 骨科患者, 涉及资料数据均采用统计学软件 SPSS20.0 来计算。应用 ($\bar{x} \pm s$ 、%) 表示数据标准值、百分比, 行 t 值来进行检验, 组间比对数据显示 $P < 0.05$, 说明数据之间有明显差别, 本次分析符合统计学对比意义。

2 结果

两组患者护理前心理状态、疼痛、生活质量评分, 均无统计学意义 $P > 0.05$ 。护理后观察组患者心理状态、疼痛评分、生活质量评分, 均好于对照组患者, 自检差异明显 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 心理状态、疼痛、生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		VAS 评分		生存质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	64.77±2.14	42.44±1.23	68.21±4.27	42.35±1.50	6.37±0.34	1.25±0.47	56.35±1.25	82.57±2.13
观察组	30	64.73±3.45	25.74±3.25	68.22±2.71	21.24±2.02	6.28±0.46	2.75±0.31	56.37±1.36	91.21±5.56
t	-	0.000	11.056	0.000	12.345	0.000	9.658	0.000	14.266
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

骨科患者发病原因复杂多样,多为突发性骨折,病情较为严重,治疗时间漫长,患者行动能力受到一定限制。而大部分骨科患者伤势较重,在临床上多采取手术治疗,术后患者会产生剧烈的疼痛感,患者在治疗期间易出现极其严重的负性心理情绪,不仅影响治疗效果,还影响生活质量。骨科患者需要长时间卧床恢复,给患者生理和心理都造成巨大影响,还会导致医患关系紧张,医疗纠纷不断发生。因此,患者的术后护理显得尤为重要。

将心理护理结合人性化护理运用骨科患者中,心理护理过程是由相关护理人员采用心理学相关技术,对患者的心理活动产生积极的影像,进而达到预期护理目标的心理干预方式。人性化护理首先要提高护理人员职业操守,让护理人员牢记以人为本的护理理念。始终将患者需求放在第一位,为患者提供更加优质的护理服务,满足患者多样性需求^[6-7]。通过良好沟通,尽可能消除患者的消极情绪,使患者树立康复信心,积极配合护理工作,提高治疗效果。而心理护理结合人性化护理的模式,则是强调以患者为中心,围绕患者的实际需求,为患者提供心理引导、健康宣教等方面的护理措施,为患者提供最为优质的护理服务,进而保障患者的恢复质量和恢复速度。

本次选取 60 例骨科患者作为分析对象,将其随配为了两组,依据实际分析情况来看,观察组使用心理护理和人性化护理后,患者的 SAS、SDS、VAS 评分降低显著,患者的生活质量评分提升明显,这也充分证明心理护理和人性化护理优于对照组常规护理 ($P < 0.05$)。表明,心理护理和人性化护理工作中,注重对人性化理念的落实与应用,并结合心理护理、生理护理、环境护理、康复训练护理工作,患者感觉到来自医患人员的关心、理解与支持。医护人员以专业知识、专业的护理技能,获得患者认可,使患者对疾病治愈充满信心。加强患者心理护理干预过程中,对患者负性心理情绪做出针对性指导^[8-9]。使患者心理压力得到舒缓,能够积极配合医师,融洽、和谐护患关系,从而提高治疗效果^[10]。

综上所述,人性化护理联合心理护理,能减轻患者

的心理负担,减轻疼痛感,提高患者生活质量,加速患者的康复,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 王仕花.心理护理联合人性化护理对骨科患者情绪及生活质量的影响[J].健康必读.2023(12): 149-150.
- [2] 孙艳群,唐爱芳.心理护理联合人性化护理对骨科患者情绪及生活质量的影响 [J].心理月刊. 2022(22): 171-173.
- [3] 曹峥.人性化和心理护理在骨科护理中的应用 共情护理模式在抑郁症患者护理中的应用分析 [J].康颐. 2021(2): 72.
- [4] 杨玉芳,王会敏,张秀香.心理护理与康复锻炼提升骨科术后护理效果的研究[J].心理月刊.2021,16(14): 167-168.
- [5] 吴文杰.心理护理和人性化护理在骨科护理中结合研究临床[J].医药文献电子杂志. 2020,7(32): 70+88.
- [6] 吴千莲.心理护理结合人性化护理在骨科护理的临床应用分析探讨 [J].饮食保健.2020,7(28): 152.
- [7] 李卫华.心理护理结合人性化护理在骨科护理中的实施效果 [J].医学食疗与健康,2021,19(17):118-119.
- [8] 官莉萍,官颖萍,崔芳.心理护理和人性化护理在麻醉恢复室患者舒适化护理中的应用[J].当代护士(下旬刊). 2020,27(01): 91-92.
- [9] 王娟.心理护理和人性化护理在麻醉恢复室患者舒适化护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(30): 113-114.
- [10] 骆喆.心理护理结合人性化护理在骨科护理中的实施效果[J].中国医药指南,2020,18(07):240-241.

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