

心理护理在四肢骨折患者护理中应用价值分析

孟令霞, 徐艳*

昆山市第四人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 分析四肢骨折患者护理中应用心理护理的价值和效果。**方法** 选取2023年1月-2024年10月我院收治四肢骨折116例患者,采用随机数表法分成两组,对照组(提供常规护理)和研究组(常规护理基础上加心理护理),对比不良情绪、依从性、生活质量、疼痛评分和护理满意度。**结果** 与对照组相比,研究组SDS、SAS、VAS评分较低,患者依从性、护理满意度、生活质量评分(WHOQOL-BREF)更高($P < 0.05$)。**结论** 心理护理运用到四肢骨折患者当中,会调节患者的不良心理情绪,减轻患者的疼痛感,使患者治疗期间提高依从性以及满意度,患者生活质量较高,值得借鉴。

【关键词】 心理护理; 四肢骨折; 不良情绪; 依从性; 生活质量

【收稿日期】 2026年2月18日

【出刊日期】 2026年3月13日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260146

Analysis of the application value of psychological care in the nursing of patients with limb fractures

Lingxia Meng, Yan Xu*

Kunshan Fourth People's Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the value and effect of applying psychological care in the nursing of patients with limb fractures. **Methods** A total of 116 patients with limb fractures admitted to our hospital from January 2023 to October 2024 were selected and divided into two groups by random number table method: the control group (provided with routine care) and the study group (provided with psychological care on the basis of routine care). Negative emotions, compliance, quality of life, pain score and nursing satisfaction were compared. **Results** Compared with the control group, the SDS, SAS and VAS scores of the study group were lower, and the patient compliance, nursing satisfaction and quality of life score (WHOQOL-BREF) were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of psychological care in patients with limb fractures can regulate their negative psychological emotions, alleviate their pain, improve their compliance and satisfaction during treatment, and enhance their quality of life. It is worth learning from.

【Keywords】 Psychological care; Fractures of the limbs; Negative emotions; Compliance; Quality of life

众多骨科疾病当中四肢骨折十分常见,大多由于暴力冲击、交通事故所导致,疾病会导致患者肢体功能损伤、受限,对其正常生活带来极大影响^[1]。手术属于四肢骨折治疗的常用手段,但毕竟为有创操作,因此患者会承受疼痛,且心理方面也存在巨大的压力和负担^[2]。为确保整体的疾病治疗效果,调节患者的身心健康状态,除规范治疗以外,还需配合有效心理护理,在护理过程中增加患者依从性,使患者以平稳的状态面对疾病、等待康复^[3]。心理护理对四肢骨折患者而言,起到十分重要的价值,可解决患者身心不适情况,并教会患者控制情绪、缓解疼痛的方法,尽量消除疾病对患者生活的影响。基于此,研究当中以收治四肢骨折患者为例,

分析心理护理的实际运用效果,下文为研究得到数据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年10月我院收治四肢骨折116例患者,采用随机数表法分成两组各58例,研究组包括30例男以及28例女,年龄最大值、年龄最小值、年龄平均值分别为78岁、19岁、(50.58±14.20)岁,对照组包括29例男以及29例女,年龄最大值、最小值、平均值分别为76岁、21岁、(50.66±13.99)岁。通过对比一般资料,可知无统计学意义($P > 0.05$),能够入组对比。纳入标准:入院诊断为四肢骨折;患者符合手术指征;患者知情同意研究;智力正常。排除标

*通讯作者:徐艳

准:凝血功能障碍;合并存在恶性肿瘤;无法正常交流;中途退出。

1.2 方法

将常规护理运用到对照组中,对患者提供准确的用药指导,使患者遵医嘱合理运用药物;针对手术患者围术期提供体征监测,并记录体征变化;指导饮食,让患者吃清淡食物;患处可活动时,带领其进行功能锻炼;对日常生活予以指导,提供口头宣教,安抚情绪。

针对研究组中患者,会在常规护理基础上,予以心理护理,心理护理内容如下:(1)心理疏导:在入院后,主动予以抚慰和鼓励,经评估知晓患者当下的心理状态,如焦虑、抑郁严重程度等。期间护理人员经沟通掌握患者诉求,明确不良情绪的形成原因,针对性予以护理干预,可通过讲述一些成功治疗的案例信息,使患者增强信心。心理疏导工作也可邀请患者的亲朋好友参与其中,大家多一些鼓励,告知患者平稳心态,积极面对接下来的治疗和康复。(2)认知干预:通过交谈了解患者的对疾病认知情况,采用患者可接受的语言护理,耐心介绍治疗注意事项,可提供针对性的心理健康知识手册观看,并引导合理宣泄情绪。(3)团体心理干预:以活动小组的形式,让患者及其家属参与其中,期间教会患者呼吸放松、肌肉放松、正向冥想的方法,不仅可放松情绪,也能够让患者缓解疼痛感受。团队方式实施心理干预,教会患者情绪调节的技巧,使患者之间互相交谈、排解压力,提高他们自我管理的主动性。(4)营造舒适心理护理环境:护理人员要提供利于休息、康复以及治疗的环境,尽可能提高患者的身心舒适度。比如,可采用播放轻音乐、保障室内光线的柔和等,让患者处在放松的环境中,经身心的全部放松,消除不安以及焦虑状态。(5)行为干预:落实心理护理时,根据患病后的生活状况、行为表现等,如睡眠、饮食、生活自理能力、兴趣情况、疾病看法、人际交往行为,提供行为训练以及有效指导,矫正患者的错误想法和行为习惯。

1.3 观察指标

(1)不良心理情绪:焦虑自评量表、抑郁自评量表英文简称分别为 SAS、SDS,用于焦虑和抑郁评估

中,分数高低和患者的不良情绪严重程度相对应,分数越高,不良情绪越严重。

(2)依从性:按照患者治疗/护理过程中的配合程度,将患者行为分成完全依从、部分依从和不依从,总依从性构成包括完全依从和部分依从。

(3)生活质量:评定期间运用生活质量测定简表(WHOQOL-BREF),维度共计4个,环境(0分-32分)、社会关系(0分-12分)、心理(0分-24分)以及生理(0分-24分),分数高,则代表生活质量好。

(4)疼痛评分:视觉模拟评分法(VAS)运用到疼痛评估中,此种评分法的分值范围0分-10分,分数越高说明疼痛感越明显。

(5)护理满意度:结束护理工作后,以问卷方式询问患者的护理满意程度,可分成十分满意、满意和不满意。总护理满意度=十分满意度+满意度。

1.4 数据处理

SPSS26.0 软件分析研究数据。计量资料、计数资料分别用($\bar{x} \pm s$)、(n%)表示,提供 t 值、 χ^2 检验, $P < 0.05$, 对比存在统计学意义。

2 结果

2.1 不良心理情绪、疼痛评分

研究组和对照组 SAS 评分(39.58 ± 3.21)分, (45.72 ± 2.99)分, ($t=10.6594, P=0.0000$); SDS 评分(39.71 ± 3.02)分, (44.99 ± 3.17)分, ($t=9.1843, P=0.0000$); VAS 评分(2.58 ± 0.47)分, (3.24 ± 0.40)分, ($t=8.1443, P=0.0000$)。研究组 SAS、SDS、VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 依从性

依从性较高的组别为研究组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.3 生活质量

相较于对照组,研究组心理、生理、社会关系及环境维度分数更高,见表 2。

2.4 护理满意度

研究组十分满意 31 例,满意 26 例,不满意 1 例,总满意度为 98.27%;对照组十分满意 28 例,满意 20 例,不满意 10 例,总满意度为 82.75%。($\chi^2=8.1351, P=0.0043$),研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 依从性两组对比[n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
研究组	58	32	25	1	98.27
对照组	58	25	23	9	84.48
χ^2	-				7.0038
P	-				0.0081

表2 生活质量评分两组 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	社会关系	环境
研究组	58	20.85±1.52	20.25±1.25	10.21±1.30	22.25±1.47
对照组	58	17.30±1.44	17.59±1.17	8.58±1.27	18.21±1.39
t	-	12.9124	11.8320	6.8305	15.2081
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

四肢骨折为人体四肢骨结构出现连续性全部断裂或者是部分断裂的疾病, 骨折原因多数为间接暴力或者是直接暴力所致, 疾病的出现导致部分患者形成心理问题, 不良情绪困扰着患者, 降低他们的配合程度以及生活质量。并且, 四肢骨折的主要治疗方案为手术, 因术后疼痛、患者担忧恢复效果等, 加重他们的负面情绪和心理压力, 不仅影响到治疗, 甚至对后续的预后恢复有直接影响^[4]。

由此可见, 提高四肢骨折患者生活质量、依从性, 缓解患者不良情绪以及疼痛感受为主要护理目的, 应积极开展相关护理。以往使用的常规护理模式, 在内容上单一局限, 一般提供被动的饮食、生活以及用药护理, 针对心理护理比较浅显, 使患者在常规护理下仍然保持低落的情绪状态, 护理效果不理想^[5]。而在常规护理基础上, 进行心理护理干预, 会先明确患者的心理问题, 经评估过后提供可行的心理干预方案, 包括心理疏导、团体心理护理、认知行为干预以及环境护理等等, 不仅营造出良好的心理护理氛围, 也提高心理护理的针对性、有效性^[6]。

将心理护理实施到四肢骨折患者当中, 可以最大限度消除四肢骨折患者对手术、疾病恢复的恐惧感、紧张感, 让其提高护理配合程度, 患者生活质量逐步提升, 也主动配合与支持护理人员的工作^[7-8]。

此次研究中, 常规护理用于对照组, 常规护理+心理护理用于研究组, 分别护理后得到结论: 护理后研究组 SAS、SDS 评分较低, $P < 0.05$, 结论说明执行心理护理, 能够让患者缓解负面情绪, 究其原因情绪评估后, 通过提供针对性的指导, 能够彻底疏导患者的情绪, 让患者在行为和认知上做出调整 and 改变; 研究组患者依从性较高, 且经护理后生活质量评分较高, 比较差异显著, $P < 0.05$, 结论说明心理护理后, 患者的护理配合程度提高, 且生活质量逐步提升, 究其原因行为认知干预会调整患者原本的错误想法, 在自我行为上做出调整。疼痛评分比较, 护理后分数较低的组别为研究组, 比较 $P < 0.05$ 。护理满意度对比, 较高的组别为研

究组, $P < 0.05$ 。结论说明心理护理的实施, 可以改善患者的疼痛表现, 究其原因通过让患者在疼痛时深呼吸、听轻音乐等, 转移注意力, 会一定程度上降低疼痛感受。

综上, 在护理四肢骨折患者时, 将心理护理落实其中, 能够提高患者的依从性, 减轻患者的疼痛感以及不良心理情绪, 患者的生活质量以及护理满意度较高, 此种护理模式具有临床推广和运用的价值。

参考文献

- [1] 陈志华. 心理护理对四肢骨折患者疼痛及治疗依从性的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (02): 180-182.
- [2] 康倩. 心理护理在骨科四肢骨折患者护理中应用及其对疼痛的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (06): 186-189.
- [3] 刘美群, 罗军. 综合护理干预对四肢骨折患者心理状态、疼痛程度的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33 (24): 3771-3774.
- [4] 齐俊丽. 护理干预在四肢创伤性骨折患者治疗中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (20): 38-41.
- [5] 徐江, 丁莹, 杨志金, 等. 基于循证医学理念的心理护理对四肢骨折患者不良情绪及生活质量的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29 (03): 146-150.
- [6] 邓婵. 心理护理干预在四肢创伤性骨折患者围术期中的应用研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21 (24): 147-149.
- [7] 王卫军, 何卿彦. 骨折后负性情绪调查及心理干预对患者的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(06): 885-889.
- [8] 郑小黎. 怎么护理骨折病人更为科学. 饮食保健, 2020, 7 (16): 255-256.

版权声明: ©2026 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