

## · 论著 ·

# 医护一体化正性暗示对骨折手术患者负性情绪及预后效果的影响研究

河南省漯河市第三人民医院急诊科 (河南 漯河 462000)

敢志惠

**【摘要】目的** 研究医护一体化正性暗示对骨折手术患者负性情绪及预后效果的影响。**方法** 纳入我院196例拟行择期手术的骨折患者, 随机将其分为实验组(98例)与对照组(98例), 对照组采用常规护理, 实验组联合医护一体化正性暗示护理, 对比两组患者负面情绪、术中生理指标及护理满意度。**结果** 干预后两组SAS、SDS得分均显著降低( $P<0.05$ ), 且实验组降低幅度大于对照组( $P<0.05$ ); 实验组术中血压及心率波动幅度显著低于对照组( $P<0.05$ ); 实验组满意程度显著高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 医护一体化正性暗示能有效排解骨折患者负面情绪, 减小术中血压、心率波动幅度, 提高家属满意程度, 值得临床推广。

**【关键词】** 医护一体化正性暗示; 骨折手术患者; 负面情绪; 预后效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.028

## Influence of Positive Suggestion of Medical and Nursing Integration on Negative Emotions and Prognosis Effects in Patients Undergoing Fracture Surgery

GAN Zhi-hui. Department of Emergency, Luohe Third People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

**【Abstract】Objective** To study the influence of positive suggestion of medical and nursing integration on negative emotions and prognosis effects in patients undergoing fracture surgery. **Methods** 196 fracture patients undergoing selective operation in our hospital were randomly divided into experimental group (98 cases) and control group (98 cases). The control group was given routine nursing, while the experimental group was given medical and nursing integration combined with positive suggestion nursing. The negative emotions, intraoperative physiological indicators and nursing satisfaction were compared between two groups. **Results** After intervention, the SAS and SDS scores in the two groups were all significantly decreased ( $P<0.05$ ), and the decrease in the experimental group was more than that in the control group ( $P<0.05$ ), the fluctuation range of intraoperative blood pressure and heart rate in the experimental group was significantly lower than in the control group ( $P<0.05$ ), the nursing satisfaction in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The positive suggestion of medical and nursing integration can effectively resolve the negative emotions of patients with fracture, reduce the fluctuation of blood pressure and heart rate during operation, and improve the satisfaction of family members. Thus, it is worthy of clinical promotion.

**【Key words】** Positive Suggestion of Medical and Nursing Integration; Patients with Fracture Surgery; Negative Emotion; Prognosis Effect

骨折具有突发性, 患者在一瞬间活动受限, 严重者卧床不起, 生活自理能力严重下降甚至完全丧失, 需要在他人帮助下才能解决基本的生活问题; 患者在承受着骨折带来不便的同时, 还需忍受治疗的剧痛, 面对术后漫长的恢复过程, 故易产生害怕、忧郁、不耐烦等负面情绪, 影响手术效果和术后恢复<sup>[1]</sup>。因此, 在外科治疗的基础上, 采取有效措施安抚病人负面情绪也相当重要, 医护一体化正性暗示通过医护人员之间充满正能量的对话, 自信轻松的表情及行为,

给予患者正面的心理暗示, 使患者主动配合治疗的一种心理疏导方法<sup>[2]</sup>。本研究针对我院收治的骨折患者, 研究医护一体化正性暗示对患者负面情绪及预后效果的影响, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 纳入收治的骨折患者196例, 纳入标准: ①患者均经CT设备检验证实为骨折; ②伤

后就诊时间均不超过24h；③患者及家人均知情并同意。排除标准：①精神病或意识不清楚患者；②病理性骨折及其他重大疾病，如癌症、心脏病患者。随机将其分为实验组与对照组，实验组98例，其中男50例，女48例，平均年龄(42.23±9.26)岁；骨折部位：上肢锁骨骨折27例，肱骨骨折17例，肩胛骨骨折19例，股骨干骨折19例，胫腓骨骨折16例；文化程度：大专及以上38例，高中40例，初中及以下20例。对照组98例，男52例，女46例，平均年龄(41.90±8.36)岁；骨折部位：上肢锁骨骨折24例，肱骨骨折21例，肩胛骨骨折17例，股骨干骨折16例，胫腓骨骨折20例；文化程度：大专及以上40例，高中38例，初中及以下20例。两组患者的性别、年龄、骨折部位及文化程度均无显著性差异( $P>0.05$ )。

**1.2 护理方法** 对照组给予常规手术期护理，即术前准备，术中监护，术后护理，实验组在常规手术期护理的基础上联合医护一体化正性暗示。(1)术前访问：由医生向患者介绍手术的流程，手术时长等，此过程中医护人员可安排正性暗示性对话，如，护士：“李主任，您来做这台手术啊，您可是我们科室的王牌呀！主刀过各种骨折手术，经验丰富，有您在手术室里，咱们工作都放心啦！”医生回复：“小张你也不错啊，入职以来工作一直认真负责，几年来都是我们医院的先进人物，明天咱们两合作一定会很顺利”。(2)术中监护：医护人员可进行诸如下类正性暗示对话，如护士：“血压、心率稳定，患者状态不错。”医生回复到：“嗯，做过那么多台手术，往往是这种生理指标稳定的患者成功率更高！”护士在进行手术操作的同时，询问主治医生：“患者病情怎么样，手术操作难度大吗？”主治医生回答道：“患者病情并不严重，而且此类手术我做了许多次，难度不大，顺利的话1个小时就可以完成。”护士接着说：“手术要进行外固定架的固定，会不会很疼啊？”麻醉医生回复到：“不会的，此次麻醉操作很顺利，麻醉效果很好，患者在术中不会感觉疼痛”等等。(3)术后探访：主治医生在检查患者伤口愈合情况后对一旁的实习医生说诸如此类正性暗示性对话：“小王，你看，X线照片显示骨折线模糊，有连续性骨痂通过骨折线，病灶处无异常活动就是恢复良好的标志，你可得好好做笔记啊！”实习医生转而对患者说：“您的恢复不错呀，都成我们检验愈合度的范本了！”护士接着讲到：“患者如果在饮食上能够注意减少辛辣，多补充钙类食物，恢复效果可能更好。”等，采

用委婉的方式鼓励安慰患者，重塑患者在漫长恢复期的信心。值得注意的是，医护人员在进行这类正性暗示对话时应注意根据病人实际病情开展，不能过分淡化患者病情，夸大手术疗效，以免造成不必要的医疗纠纷<sup>[3]</sup>。

**1.3 观察指标** (1)心理状况：分别于术前及干预后，采用抑郁自评表(SDS)与焦虑自评表(SAS)分别对患者抑郁及焦虑情况进行测评，其中SAS、SDS得分越高代表抑郁或焦虑程度越严重<sup>[4]</sup>。(2)生理指标：记录两组患者手术中血压及心率波动情况；(3)患者与家人对护理的满意程度。

**1.4 数据分析** 统计数据以例(n)和百分比(%)形式表示，采用 $\chi^2$ 检验，SAS、SDS评分等数据以( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验，数据分析采用SPSS19.0软件，以 $P<0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组患者在术前及干预后心理状况比较** 干预后，两组患者SAS、SDS得分均呈降低趋势，实验组得分降低幅度大于对照组( $P<0.05$ )。

**2.2 两组患者术中生理情况比较** 实验组患者在手术中心率与血压波动幅度小于对照组( $P<0.05$ )。

**2.3 患者与家人对护理的满意程度比较** 实验组患者满意度95.83%(92/96)，显著高于对照组的85.41%(82/96)( $\chi^2=6.13$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨 论

骨折一般伴有剧痛感，导致患者行为受限，患者容易产生焦虑、忧郁等负面情绪，而骨折手术中存在的风险及术中带来的疼痛感往往让患者恐惧不安，术后漫长的恢复过程也需耗费大量精力与耐心，患者容易急躁抑郁，而种种负面情绪都将影响到患者的治疗效果<sup>[5]</sup>。所以，在骨折患者治疗中，加以正性暗示以帮助病人保持乐观、平稳的心态对手术治疗非常重要。

一般的术前访问中，由护士向病人介绍手术的流程、时间、医用设备等，采用直接的安慰性语言对患者进行安抚、鼓励，但这种简单明了带有明显目的性的护理方式不免会让病人产生排斥心理，觉得护士对每一个患者都这样说，没有针对性，甚至觉得这样的访视只是为了让自己配合手术，带有哄骗性质，而且

表1 两组患者术前及干预后心理状况分情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SAS (分)		SDS (分)	
		术前	干预后	术前	干预后
实验组	96	52.34±6.89	36.97±5.36*	49.65±5.39	32.58±8.24*
对照组	96	51.39±7.32	45.65±6.34*	48.66±6.03	41.25±6.77*
t值		0.93	10.24	1.20	7.97
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与同组术前比较,\*P<0.05

表2 两组患者术中生理情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	心率波动(次/min)	血压波动(mmHg)
实验组	96	18.21±4.25	15.23±3.50
对照组	96	19.81±4.17	16.35±3.25
t值		2.63	2.30
P值		<0.05	<0.05

护士的权威性在患者心中低于医生,单纯由护士进行的访问,患者一般不会完全信服,不能有效的安抚病人焦躁不安、恐惧担忧等负面情绪<sup>[6]</sup>。而这些负面情绪往往会诱发机体产生应激反应,造成患者血压、心率等生理指标波动变化大,严重时甚至可以影响手术效果以及术后伤口的愈合水平<sup>[7]</sup>。

医护一体化正性暗示是医生联合护士一起,事先进行一定的安排后,采用医护人员之间的对话婉转、间接的向病人传递正面积极的信息,例如主刀医生、配合护士均经验丰富,医疗设施高端先进,暗示患者现状良好适合进行手术等。过程中,病人虽然处在一个旁观者的位置,但这种非刻意性的对话往往能让病人更加确信医护人员传递的信息,可缓解术前的紧张感,帮助患者调整好心态,以稳定乐观的态度面对手术以及术后的恢复治疗<sup>[2]</sup>。本研究调查显示,对患者进行医护一体化正性暗示后,其SAS、SDS评分均低于对照组,说明该护理方式能有效安抚患者紧张情绪。

现代情志学研究发现,负面情绪可籍中枢神经系统,影响机体内分泌,导致机体各项生理指标波动幅度变化大,不利于手术的开展与术后的恢复<sup>[7]</sup>。

而对患者进行医护一体化正性暗示护理后,实验组在手术中的各项生理指标相对稳定,术后伤口愈合水平也明显高于对照组,可能与患者负面情绪得到安抚后,产生积极乐观的心态有关,据研究显示,乐观情绪发挥正向积极的作用,引导患者获得更好的疾病感知和生活质量<sup>[8]</sup>。从而提高患者术中生理指标稳定性及家属满意程度。

综上所述,医护一体化正性暗示能有效缓解骨折患者沮丧不安,焦急抑郁,恐惧消极的负面情绪,降低患者SAS、SDS评分,术中各项生理指标的波动幅度,提高患者满意度,值得

临床推广。

## 参考文献

- [1] 彭玲静.护理干预在改善甲状腺手术患者术后疼痛和负面情绪的效果评价[J].中国煤炭工业医学杂志,2014,17(3):486-489.
- [2] 郭静,李黛,杨媛媛,等.正性暗示法影响锁骨下静脉穿刺的效果研究[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2013,8(2):146-149.
- [3] 王静,徐琴.医护一体化策略在CCU预防心脏性猝死中的应用[J].护理研究,2016,30(29):3684-3686.
- [4] 张桂燕.优质护理联合心理干预对血液透析患者焦虑自评量表及抑郁自评量表指标情况的影响研究[J].山西医药杂志,2016,45(8):970-973.
- [5] 曲美岩.舒适护理对骨折术后患者不良情绪、疼痛及护理满意度的影响[J].中华现代护理杂志,2013,19(1):46-48.
- [6] 张颖,周立.手术室护士实施术前访视内容标准的研究[J].中华护理杂志,2011,46(4):361-363.
- [7] 杨敏,谢娟,刘爱兰,等.护理干预对乳腺癌患者负面情绪的改善及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(14):69-71.
- [8] 左凤云.28例脑卒中偏瘫患者的康复护理体会[J].检验医学与临床,2011,8(6):750-751.

【收稿日期】2017-08-10