

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.30.027

骨科创伤住院患者心理健康状况及相关因素分析*

白斌¹,李燕琴²,苟朋兵²

(1. 西安交通大学医学院第一附属医院骨科,西安 710061;2. 西安交通大学医学院
公共卫生系流行病学教研室,西安 710061)

摘要:目的 调查骨科创伤住院患者的心理健康状况并分析其影响因素。方法 采用症状自评量表(SCL-90)和相关项目结合编制的“创伤患者健康状况调查表”,对西安市各大医院骨科的创伤住院患者进行现况调查。结果 82.7%的患者有轻度及中度的心理不适,心理问题阳性检出率为 14.7%。抑郁、敌对、人际关系敏感、焦虑及躯体化是本次调查患者主要的心理表现。单因素分析显示,女性、文化程度低、对所患的疾病缺乏了解、人际关系不佳、性格偏内向、觉得住院花费难以承受、对所住医院的环境不满意、病情比较严重且治疗效果差等患者心理健康状况相对较差。多因素 Logistic 回归分析显示,患者病情严重程度、人际关系及性别是影响患者心理健康的重要因素。结论 骨科创伤住院患者的心理存在不同程度的问题,疾病严重程度、人际关系和性别是影响他们心理健康的主要因素。

关键词:创伤和损伤;精神卫生;因素分析,统计学;SCL-90

中图分类号:R641;R683

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)30-4062-03

Mental health and related factors of traumatic inpatients

Bai Bin¹,Li Yanqin²,Gou Pengbing²

(1. Department of Orthopedics, the First Affiliated Hospital of Medical College of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061, China; 2. Public Health Epidemiology Teaching and Research Section of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shanxi 710061, China)

Abstract: Objective To investigate psychologically healthy condition of traumatic inpatients in orthopedics and analyze its influence factors. Methods Cross-sectional study was conducted in Xi'an city. The mental health questionnaires for traumatic patients which include the Symptom Check List-90(SCL-90)and the related items were used. Results The results showed that 82.7% of patients suffered from mild and moderate mental discomfort. The positive rate of mental problem was 14.7%. The main mental representations of traumatic inpatients were depression, hostility, interpersonal relationship sensitivity, anxiety and somatization. The results of single factor analysis showed that the bad mental health had the following characteristics: female, low educational level, little knowledge about disease, bad interpersonal relationship, introverted character, cost, dissatisfied with hospital, severe disease and bad treatment. Logistic regression analysis revealed that the interpersonal relationship, the degree of disease and gender were the main factors influencing patients' mental health. Conclusion The mental problem exists among traumatic inpatients in orthopedics. The degree of disease, the interpersonal relationship and gender are the main factors affecting their mental health.

Key words: wounds and injuries; mental health; factor analysis, statistics; SCL-90

创伤患者因意外事故而受伤,身体突然而剧烈的变化,陌生的医院环境,以及对伤后恢复的不确定性等影响着创伤患者的心理^[1]。而患者心理出现障碍将影响患者对治疗的依从性和躯体疾病的治疗效果,从而直接影响患者的康复^[2]。因此,深入了解和掌握创伤患者的心理特征及其相关的因素,对于促进患者的全面康复具有重要的意义。本研究对西安市各大医院骨科的创伤住院患者进行了心理健康状况的调查,以了解其心理特征及相关因素,为进一步完善和促进骨科临床医疗和护理工作提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 调查对象为西安交通大学医学院第一、第二附属医院,西安市红十字会医院,陕西省人民医院住院的骨科创伤患者,共 341 例。研究获得西安交通大学医学伦理委员会批准,调查前均获得患者本人及其家属的知情同意。

1.2 方法

1.2.1 自制创伤患者健康状况调查表 结合症状自评量表

(SCL-90),自制创伤患者健康状况调查表。内容包括调查对象的基本情况、病情严重程度、对疾病的了解程度、住院费用、家属陪同情况及对住院环境满意程度等。最后完成一份 SCL-90。

1.2.2 SCL-90 评分方法 SCL-90 是用来衡量门诊和住院患者某段时间里(通常是 1 周)的自觉症状及其严重程度的精神症状自评表,包含 90 个项目。每题采用 5 级评分,症状从无到严重分别评为:1 分=无症状,2 分=轻度,3 分=中度,4 分=比较严重,5 分=严重。要求受试者根据自己的实际情况做评定,得分越高,表示症状越明显。根据量表计算,可以得到受试者在 10 个方面的因子分:(1)躯体化;(2)强迫症状;(3)人际关系敏感;(4)抑郁;(5)焦虑;(6)敌对;(7)恐怖;(8)偏执;(9)精神病性;(10)其他。SCL-90 常用的记分方法:总分为 90 个单项分相加之和。总均分(T)=总分/90,评价分 4 个等级:T=1 为无症状,>1~2 为轻度不适,>2~3 为中度不适,>3 为严重不适。阳性项目数(单项评分大于或等于 2 的项目数),表示

* 基金项目:陕西省科学技术研究发展计划项目(2008K14-01)。

作者简介:白斌(1973-),主治医师,博士,主要从事创伤骨科研究。

患者在多少个项目中呈现症状。如果总分超过 160 分,或者阳性项目数超过 43 项,或 10 个因子中任一项大于或等于 3 分为心理问题阳性检出。

1.2.3 调查方法 正式调查前先进行预调查,预调查后对问卷进行修改完善后确定正式调查的问卷。调查采用匿名自填问卷方式,于患者住院 1 周后进行调查。要求患者本人填写,不得和他人商量或受他人影响;对于文盲、不方便填写的患者,由调查员询问填写,不讲任何导向性语言。调查表中的疾病严重程度和治疗效果由调查员询问患者的主管医生后填写。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行资料的录入和统计分析。计量资料的描述采用 $\bar{x} \pm s$,计数资料的描述采用率。以总均分为评价指标,采用单因素方差分析进行组间比较。多因素分析采用 Logistic 回归分析,以心理问题阳性检出为应变量,可能的影响因素为自变量。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般情况 研究对象以男性居多占 71.3%,女性占 28.7%。年龄 12~89 岁,平均(36.89±14.13)岁,以 20~39 岁居多(61.9%),其次为 40~59 岁(29.9%),20 岁以下(4.4%)和 60 岁以上(5.9%)人数均较少。职业以农民(15.5%)、工人(18.2%)和学生(19.9%)为主。文化程度高中及以上比例较高 57.1%,高中以下占 42.8%。各种骨折 220 例(64.5%),关节脱位 56 例(16.4%),软组织损伤 65 例(19.1%)。

2.2 心理健康状况

2.2.1 SCL-90 得分情况 SCL-90 调查表 90 个项目总分为(145.28±24.02)分(90~249 分)。阳性项目数平均为(27.75±17.37)项(0~71 项)。总分大于 160 分者 20 例(5.9%),阳性项目数超过 43 项者 49 例(14.4%),10 个因子中任一项大于或等于 3 分者 4 例(1.2%);总计心理问题阳性检出率为 14.7%。多数创伤住院患者心理有轻度或中度不适,心理正常,无严重心理不适的患者占 17.3%,见表 1。

表 1 SCL-90 总均分分布表

项目	1 分	>1~2 分	>2~3 分	>3~4 分
发生例数(n)	59	270	12	0
发生率(%)	17.3	79.2	3.5	0

2.2.2 10 大因子得分情况 与国内常模比较,抑郁、敌对、人际关系敏感、焦虑及躯体化是本次调查患者主要的心理表现,见表 2。

表 2 10 大因子得分情况表(分)

因子	n	最小值	最大值	平均
躯体化	341	1	2.92	1.48±0.31
强迫	341	1	2.60	1.46±0.32
人际关系敏感	341	1	2.56	1.52±0.33
抑郁	341	1	3.77	1.59±0.34
焦虑	341	1	3.00	1.51±0.32
敌对	341	1	3.17	1.55±0.31
恐怖	341	1	3.71	1.43±0.33
偏执	341	1	2.50	1.38±0.28
精神病性	341	1	2.80	1.30±0.28
其他	341	1	3.00	1.35±0.31

2.3 影响心理状况的因素分析

2.3.1 影响心理健康状况的单因素分析 对可能影响创伤住院患者心理的因素进行单因素分析,结果显示,女性、文化程度低、对所患的疾病缺乏了解、人际关系不佳、性格偏内向、觉得住院花费难以承受、对所住医院的环境不满意、病情比较严重且治疗效果差等患者心理健康状况相对较差。见表 3。

表 3 影响心理状态的单因素分析

因素	总均分($\bar{x} \pm s$)	F	P
性别		6.800	0.010
男	1.45±0.25		
女	1.53±0.30		
文化程度		9.682	0.002
高中以下	1.52±0.28		
高中及以上	1.43±0.25		
对疾病了解程度		12.790	0.000
非常了解	1.43±0.26		
一般了解	1.49±0.24		
不了解	1.62±0.33		
人际关系		3.565	0.029
融洽	1.44±0.28		
一般	1.48±0.26		
不好	1.58±0.25		
性格		6.833	0.001
内向	1.59±0.37		
中间	1.49±0.25		
外向	1.42±0.24		
住院花费		3.859	0.010
难以承受	1.54±0.34		
勉强承担	1.48±0.26		
支付没有问题	1.41±0.22		
对住院环境的满意度		3.839	0.022
满意	1.43±0.21		
一般	1.50±0.30		
不满意	1.52±0.33		
病情程度		10.390	0.000
轻度	1.40±0.24		
中度	1.44±0.23		
重度	1.58±0.32		
治疗效果		3.760	0.024
好	1.43±0.23		
一般	1.47±0.27		
差	1.59±0.29		

2.3.2 多因素 Logistic 回归分析 以心理问题阳性检出为应变量,以上单因素分析有意义的及在临床工作中观察到的可能影响患者心理健康的因素,如治疗方案、对医疗和护理工作的满意程度等为自变量,代入 Logistic 回归方程。病情程度、人

际关系和性别与创伤住院患者心理健康状况呈显著正相关。病情越严重、人际关系越差的女性患者心理健康越差。见表 4。

表 4 多因素 Logistic 回归分析结果

因素	系数	标准误	Wald	P	OR
病情程度	0.696	0.253	7.589	0.006	2.005
人际关系	0.601	0.243	6.121	0.013	1.824
性别	0.653	0.330	3.921	0.045	1.921
常数项	4.560	0.727	—	—	—

—: 此项无数据。

3 讨 论

创伤是我国城市第 5 位死因、农村第 4 位死因。我国每年因创伤致死的人数至少有 10 余万人, 伤数百万。更令人担忧的是, 专家们预测, 21 世纪创伤人数可能成倍地增长^[3]。因此, 关注创伤的研究具有现实意义。随着现代医学模式的转变以及临床护理理论与实践的不断发展与完善, 人们发现, 心理康复对功能康复起着十分重要的作用, 贯穿于整个康复过程之中, 并直接影响着康复的效果^[4-7]。

创伤患者均因意外事故而致伤入院, 身体变化突然, 因此患者会产生极强的心理应激反应^[8]。心理健康的评价量表是心理测量学的重要内容, 具有客观、全面、定量和方便等重要特征。SCL-90 效度和信度都很好, 应用很广泛, 不仅可以用于筛选心理健康障碍的患者, 而且还用在评价其他的量表的信度和效度时作为对照。该量表测量的精神症状学内容较广泛, 包含感觉、情感、思维、意识、行为直到生活习惯、人际关系、饮食睡眠等方面, 可相对全面地反映测评对象的心理特征。

本研究发现, 82.7% 的创伤住院患者存在轻度或中度的心理不适, 没有严重的心理不适, 心理问题阳性检出率 14.7% 与薄斌等^[9]的研究结果比较也不高。这可能与本研究对象文化程度相对较高, 对疾病的了解程度较高, 中外向性格的人较多, 多数人人际关系良好, 病情程度轻中度者比例较高及治疗效果良好有关。本文单因素分析结果及其他研究的结果都显示^[10], 以上因素是创伤患者心理健康的促进因子。另外, 本研究表明, 抑郁、敌对、人际关系敏感、焦虑及躯体化创伤住院患者主要的心理表现, 研究结果与他人的研究结果相近^[11-12]。说明创伤患者在受伤后, 除了躯体上有明显的损伤导致的不适外, 因为这个突然的伤害导致患者心理上产生强烈的恐惧感, 心身的严重伤害加之环境的突然改变, 对手术治疗的恐惧, 对未来身体恢复程度的不确定性等, 容易引起患者情绪抑郁, 也容易产生焦虑、敌对等情绪^[13]。提示在临床上对创伤患者的医疗和护理工作中, 医护人员应充分认识到创伤患者可能会出现以上心理不适, 注意对以上心理问题进行防治。

相关因素分析结果显示, 病情严重程度、人际关系、性别等因素与创伤患者的心理健康相关。李惠春等^[14]的研究也显示人际关系的好坏及病情的严重程度均直接影响患者的心理健康。提示在骨科临床工作中, 对于病情比较严重的女性患者应及早注意其心理健康的护理。此外, 医生和护士应与患者进行充分的信息、思想和情感交流, 以建立良好的医患以及护患关

系, 从而深入了解患者的经济状况、性格及其对环境的满意度等。这样才能早期、全面地评价并掌握患者的心理状况, 做到及时、有效的护理和治疗, 从而促进创伤患者全面的康复^[15-16]。

绝大多数骨科创伤住院患者心理有轻度或中度不适, 心理问题阳性检出率较高。心理问题主要表现为抑郁、敌对、人际关系敏感、焦虑及躯体化。疾病严重程度、人际关系和性别是影响患者心理健康的主要因素, 临床上对于病情比较严重、人际关系不佳的女性创伤患者的心理健康应该重视。

参考文献:

- [1] 钱会娟, 许燕玲, 周玲, 等. 国外创伤患者心理干预模式的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(7): 31-34.
- [2] Mohta M, Sethi AK, Tyagi A, et al. Psychological care in trauma patients[J]. Injury, 2003, 34(1): 17-25.
- [3] 王正国. 21 世纪的创伤研究[J]. 中华创伤杂志, 2001, 17(1): 5-6.
- [4] 闫莉, 张旭阳, 池雷. 骨科创伤患者专业心理干预的对照研究[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(15): 121-122.
- [5] 李浙红, 卢海燕. 心理干预对骨科创伤患者的疗效影响与观察[J]. 中国矫形外科杂志, 2009, 17(20): 1540-1552.
- [6] 蒋群花, 沈丽, 张士珍, 等. 心理干预提高创伤骨折患者早期功能锻炼的依从性[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(2): 27-29.
- [7] 于春红, 王来英. 心理护理对创伤骨科患者早期功能锻炼及其依从性的影响[J]. 吉林医学, 2012, 32(36): 7858.
- [8] 杨瑞, 李亚洁. 创伤患者的心理学效应及心理护理[J]. 护理研究, 2004, 18(7): 577-579.
- [9] 薄斌, 周树夏, 顾晓明, 等. 颌面创伤患者心理健康水平流行病学调查[J]. 中华口腔医学杂志, 2001, 36(5): 382-384.
- [10] 王西林, 徐洁. 创伤患者心理特征初探[J]. 解放军护理杂志, 1995, 12(1): 56-57.
- [11] 何立宏, 雷红丽, 胡运生. 创伤性骨折患者焦虑情绪及应对方式[J]. 护理研究, 2008, 22(8): 700-701.
- [12] 赵艳华, 邢纪爽, 樊爱玲, 等. 创伤性颅脑损伤患者家属焦虑度与满意度的相关性研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2008, 16(6): 601-602.
- [13] 廖建梅, 任辉, 黎宁. 创伤住院患者心理健康状况及应对方式的调查研究[J]. 重庆医学, 2009, 38(21): 2711-2713.
- [14] 李惠春, 郑磊磊, 滕建荣. 综合性医院住院患者焦虑和抑郁状况分析[J]. 浙江大学学报: 医学版, 2003, 32(4): 342-344, 348.
- [15] 杨莘, 邵文利, 李淑迦, 等. 住院患者需求及满意度与护理人员认可状况比较[J]. 护理研究, 2006, 20(4): 318-321.
- [16] 宋国敏. 骨折住院患者创伤后应激障碍及心理干预研究进展[J]. 天津护理, 2010, 18(3): 182-183.

(收稿日期: 2014-06-08 修回日期: 2014-07-04)