快乐感知训练护理模式对急性髋部骨折伴焦虑患者睡眠质量的影响

荣贝思[1]　吴姗姗[1]　崔进钧[1]　郭　林[1]　殷　颖[1]　陆小庆[2]　黄宏敏[3]

【摘要】**目的**　分析快乐感知训练护理模式对急性髋部骨折伴焦虑患者睡眠质量的影响。**方法**　纳入并观察2021年6月～2024年6月在我院接受诊治的急性髋部骨折伴焦虑患者共计120例，按随机数表法设为观察组（快乐感知训练护理模式联合常规护理干预，60例）、对照组（常规护理干预，60例）。记录两组汉密尔顿焦虑量表（Hamilton anxiety scale，HAMA）评分、心理弹性量表（Connor-David-son Resilience Scale，CD-RISC）评分、匹兹堡睡眠质量指数量表（Pittsburgh sleep quality index，PSQI）评分和生活质量综合评定问卷-74（Comprehensive Quality of Life Assessment Questionnaire-74，GQOLI-74）评分。**结果**　相较于干预前，干预后两组HAMA评分均减少，CD-RISC评分升高，且观察组HAMA评分数据更低，CD-RISC评分更高（$P<0.05$）；两组PSQI评分均减少，且观察组评分数据更低（$P<0.05$）两组GQOLI-74量表中心理健康、社会功能、躯体健康评分均升高，且观察组评分数据更高（$P<0.05$）。**结论**　快乐感知训练护理模式能有效缓解急性髋部骨折伴焦虑患者焦虑程度，调节心理弹性水平及睡眠质量，提高患者生活质量。

【关键词】髋部骨折；焦虑；快乐感知训练护理模式；睡眠质量

【中图分类号】R749　【文献标识码】A　【文章编号】1673-2952（2025）03-0992-04

Effect of happiness perception training nursing mode on sleep quality in patients with anxiety after acute hip fracture

RONG Beisi，WU Shanshan，CUI Jinjun，et al. Department Of Orthopedics，The First Hospital of Huai´an Affiliated to Nanjing Medical University，Huai´an 223300，China

【**Abstract**】**Objective**　To analyze the effect of happiness perception training nursing mode on sleep quality of patients with anxiety after acute hip fracture. **Methods**　A total of 120 patients with anxiety after acute hip fracture treated in our hospital from June 2021 to June 2024 were included and observed. They were divided into observation group（happiness perception training nursing mode combined with routine nursing intervention，60 cases）and control group（routine nursing intervention，60 cases）according to random number table method. Hamilton Anxiety Scale（HAMA）score，Connor-David-son Resilience Scale（CD-RISC）score，Pittsburgh sleep quality index（PSQI）score and Comprehensive quality of life assessment questionnaire-74（GQOLI-74）score were recorded for the two groups. **Results**　Compared with those before intervention，HAMA score of the two groups decreased and CD-RISC score increased after intervention，and HAMA score of the observation group was lower and CD-RISC score was higher（$P<0.05$）. PSQI scores of both groups decreased after intervention，and the score data of observation group was lower（$P<0.05$）. The scores of mental health，social function and physical health in the GQOLI-74 scale of the two groups were all increased after intervention，and the score data of the observation group was higher（$P<0.05$）. **Conclusion**　Happiness perception training nursing model can effectively alleviate the anxiety level of patients with acute hip fracture anxiety，adjust the level of mental

［基金项目］江苏省卫生健康委科研项目（编号：M2021058）。

［作者工作单位］1. 南京医科大学附属淮安第一医院骨科（淮安，223300）；2. 淮安市第二人民医院骨科；3. 南京医科大学附属淮安第一医院护理部。

［第一作者简介］荣贝思（1991.01-），女，江苏淮安人，本科，护师，研究方向：骨科护理。

［通信作者］黄宏敏（Email：hayyhhm761026@163.com）。

resilience and sleep quality, and improve the quality of life of patients.

【Key words】Acute trauma fracture; Anxiety; Happiness perception training nursing model; Sleep quality

急性髋部骨折作为一种常见的骨科急症，多发于老年群体，不仅给患者带来剧烈的疼痛和功能障碍，更会引发一系列心理问题，其中焦虑情绪尤为突出[1]。患者常因担忧预后、生活自理能力下降、经济负担加重等因素，出现紧张、恐惧、失眠等焦虑症状，影响骨折愈合和功能恢复，降低生活质量[2-3]。传统护理模式侧重于疾病本身的治疗和护理，对患者心理状态的关注相对不足，而快乐感知训练护理模式作为一种新型的心理护理干预方式，通过引导个体关注和体验生活中的积极情绪，寻找和感知生活中的快乐元素，增强其快乐感知能力，从而改善焦虑情绪，提升主观幸福感[4]。基于此，本研究`旨在重点分析快乐感知训练护理模式对此类患者的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入并观察2021年6月～2024年6月在我院接受诊治的急性髋部骨折伴焦虑患者共计120例，按随机数表法设为观察组（60例）、对照组（60例）。对照组中男性、女性各28例、32例；年龄61～78岁，平均年龄（69.12±5.35）岁；骨折部位：股骨颈35例、股骨转子间25例。观察组则包括男性、女性各29例、31例；年龄62～80岁，平均年龄（69.88±5.21）岁；骨折部位：股骨颈36例、股骨转子间24例。两组一般资料无显著差异（$P>0.05$）。由我院医学伦理委员会对本研究审核批准。纳入标准：髋部骨折符合相关诊断内容[5]，且经X线或CT检查证实；（2）汉密尔顿焦虑量表（Hamilton anxiety scale，HAMA）[6]评分>14分；（3）年龄>60岁，所有患者均接受髋关节置换术；（4）所有患者对本次研究内容均知情同意。排除标准：（1）患者脏器功能存在明显严重异常；（2）患者伴有骨结核或由创伤引起的中枢神经系统异常、昏迷等；（3）患者入组前服用过治疗焦虑的药物；（4）患者伴有痴呆、认知障碍、失语等。

1.2 研究方法

对照组患者采用常规护理干预，具体措施包括骨折部位的固定、疼痛管理、药物指导以及基础的康复锻炼指导。定期监测患者的生命体征，确保骨折愈合进程顺利，根据病人的骨折部位和病情严重程度，指导病人保持恰当的姿势以缓解创伤部位的疼痛。建议患者摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，以促进骨折愈合和身体恢复，同时了解其心理状态，给予患者必要的心理支持。观察组患者在此基础上实施快乐感知训练护理模式，建立由熟练掌握该护理模式的5名医护人员组成训练小组，包括：（1）视觉感知训练：引导患者观察各种色彩和形状的物品，激发积极情绪体验，促进愉悦记忆的分享与交流。（2）触觉感知训练：患者闭目状态下，通过触摸传递不同物品，描述其质地、形态等触觉特征并尝试辨认，同时分享与该物品相关的愉悦记忆。（3）嗅觉感知训练：依次呈现不同气味物品，引导患者选择偏好气味，回忆并分享相关愉悦体验，通过语言引导强化嗅觉感知，加深与气味相关的积极情绪体验。（4）味觉感知训练：依次呈现不同食物，引导患者选择偏好口味，回忆并分享相关愉悦体验，通过语言引导强化味觉感知，加深与食物相关的积极情绪体验。（5）躯体运动感知训练：通过舞蹈动作学习或互动游戏，促进参与者间的熟悉度，加强沟通交流与经验分享。60～90 min/次，1次/d，5次/周。两组患者均持续干预8周后进行观察。

1.3 观察指标

（1）焦虑症状及心理弹性：采用HAMA评分和心理弹性量表（Connor-David-son Resilience Scale，CD-RISC）[7]评估患者焦虑程度和心理弹性水平。其中HAMA量表共内含14个条目，最高分为56分，<7分为无焦虑，评分越高意味着患者焦虑症状越严重；CD-RISC量表包含坚韧、自强和乐观三个维度，共25个条目，最高分为100分，60分以下为心理弹性水平较差，评分越高意味着患者心理弹性水平越高。（2）睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数量表（Pittsburgh sleep quality index，PSQI）[8]评估患者睡眠质量，包括睡眠时间、入睡时间、睡眠效率等7项，最高分为21分，评分越高意味着患者睡眠质量越差。（3）生活质量：采用生活质量综合评定问卷-74（Comprehensive quality of life assessment questionnaire-74，GQOLI-74）[9]评估患者生活质量，选取心理健康、社会功能和躯体健康三个维度，评分越高意味着患者生活质量越佳。

1.4 统计学分析

使用SPSS 22.0统计软件，计数资料采用χ^2检验。计量资料采用Kolmogorov–Smirnov法检验正态性，正态分布资料按均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，分别采用独立、配对样本t检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组焦虑症状及心理弹性比较

干预前两组HAMA评分、CD–RISC评分结果相当（P>0.05）；相较于干预前，干预后两组HAMA评分均减少，CD–RISC评分升高，且观察组HAMA评分数据更低，CD–RISC评分数据更高（P<0.05），见表1。

表1　两组焦虑症状及心理弹性比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	HAMA评分		CD–RISC评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（n=60）	21.06±4.15	8.76±1.55*	58.59±4.03	72.21±8.57*
对照组（n=60）	20.88±4.33	12.21±2.23*	59.05±4.67	66.03±7.16*
t	0.232	9.840	0.578	4.287
P	0.817	0.000	0.565	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

2.2　两组睡眠质量比较

干预前两组PSQI评分相当（P>0.05）；相较于干预前，干预后两组PSQI评分均减少，且观察组评分数据更低（P<0.05），见表2。

表2　两组睡眠质量比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	PSQI评分	
	干预前	干预后
观察组（n=60）	17.23±2.66	9.65±1.41*
对照组（n=60）	17.14±2.47	12.02±2.10*
t	0.192	7.258
P	0.848	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

2.3　两组GQOLI–74评分比较

干预前GQOLI–74各维度评分结果相当（P>0.05）；相较于干预前，干预后两组心理健康、社会功能、躯体健康评分均升高，且观察组评分数据更高（P<0.05），见表3。

3　讨论

老年患者因骨代谢异常、反应能力减退及髋部肌肉稳定性下降等因素，轻微损伤也可能引发髋部骨折。随着人口老龄化的加剧，髋部骨折的发病率逐年上升，严重影响患者活动能力和生活质量[10]。急性髋部骨折后，患者往往会经历心理上的巨大压力，导致焦虑情绪的产生，不仅影响患者的心理状态，还会延缓伤口愈合、增加疼痛感，形成恶性循环，影响其治疗效果和康复进程[11–12]。因此，在急性髋部骨折的治疗过程中，关注患者的心理健康，采取有效的护理措施来缓解其焦虑情绪至关重要。

本研究显示，干预后观察组HAMA评分数据更低，CD–RISC评分数据更高，提示快乐感知训练护理模式能有效缓解急性髋部骨折伴焦虑患者焦虑程度，调节心理弹性水平。原因可能在于快乐感知训练护理模式通过对视觉、触觉、嗅觉、味觉及躯体运动5种感觉进行积极体验和感知，引导患者积极寻找和体验生活中的快乐元素，增强了患者的正向情感体验，能逐渐转移注意力，从对骨折疼痛的过度关注中解脱出来，从而减轻焦虑情绪。同时，还鼓励患者在面对困境时保持积极的心态，寻找解决问题的策略，增强应对疾病的信心和自我效能感，从而提升了其心理弹性水平[13]。有学者发现，由于骨折带来的疼痛和不确定性，患者常常难以入睡，或者睡眠浅、易醒，这种不良的睡眠质量不仅会加重患者的焦虑情绪，还可能影响身体的恢复和免疫功能[14]。本研究发现，干预后观察组PSQI评分数据更低，提示快乐感知训练护理模式能改善患者睡眠质量。原因是快乐感知训练能够通过提升患者的

表3　两组GQOLI–74评分比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	心理健康		社会功能		躯体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（n=60）	41.54±4.21	63.11±3.29*	43.22±5.62	65.15±5.32*	40.19±3.62	61.54±3.26*
对照组（n=60）	41.72±4.82	56.78±3.10*	42.52±5.17	57.22±5.15*	40.02±3.21	54.37±3.95*
t	0.218	10.847	0.710	8.296	0.272	10.844
P	0.828	0.000	0.479	0.000	0.786	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

心境状态，减少夜间因焦虑导致的失眠和易醒情况，在参与快乐感知训练的过程中，患者学会放松身心，调整自己的情绪状态，有助于降低夜晚的焦虑水平，从而改善入睡和保持睡眠的能力[15]。本研究表明，干预后观察组心理健康、社会功能、躯体健康评分数据更高，提示快乐感知训练护理模式能提高患者生活质量。分析原因可能在于快乐感知训练护理模式注重患者的情感体验，通过分享个人经历和情感表达，患者之间的社交互动得到加强，建立了良好的支持网络，减少了孤独感和无助感，提高了社会支持，进而提高了生活质量[16]。

综上，快乐感知训练护理模式能有效缓解急性髋部骨折伴焦虑患者焦虑程度，调节心理弹性水平及睡眠质量，提高患者生活质量。

参考文献

[1] Tseng IC，Chen IJ，Chou YC，et al. Predictors of acute mortality after open pelvic fracture：experience from 37 patients from a level I trauma center[J]. World J surg，2020，44(11)：3737–3742.

[2] 吴利军，陈东，徐书根，等. 焦虑对老年股骨骨折术后患者早期康复及疼痛的影响[J]. 国际精神病学杂志，2024，51(1)：189–191.

[3] Bozduman ā，Yadigaro慮lu M，Okutan AE，et al. Comparison of pain catastrophic scale and anxiety in patients with boxer’s fracture and other types of hand fractures[J]. Cureus，2023，15(2)：e35019.

[4] 汪秀勤，程燕，宋明香，等. 快乐感知训练结合情绪释放疗法在卒中后抑郁患者中的应用[J]. 中国护理管理，2024，24(11)：1732–1737.

[5] 中华护理学会骨科护理专业委员会，陈亚萍，佟冰渡，等. 老年髋部骨折综合管理与二次骨折预防的专家共识[J]. 中华创伤骨科杂志，2020，22(6)：461–469.

[6] Beneke M. Methodological investigations of the Hamilton anxiety scale[J]. Pharmacopsychiatry，1987，20(6)：249–255.

[7] Connor KM，Davidson JR. Development of a new resilience scale：the Connor–Davidson Resilience Scale(CD–RISC)[J]. Depress anxiety，2003，18(2)：76–82.

[8] Carpenter JS，Andrykowski MA. Psychometric evaluation of the Pittsburgh sleep quality index[J]. J Psychosom Res，1998，45(1)：5–13.

[9] 张香云，刘卉兰，徐涛，等. 躯体形式障碍患者生活质量调查[J]. 临床精神医学杂志，2007，17(1)：25–26.

[10] 赵慧霞. 手术室护理结合疼痛干预对创伤骨折患者术后恢复及睡眠的影响[J]. 现代中西医结合杂志，2021，30(7)：771–774.

[11] 常丽鹏，袁太珍，徐英，等. 影响创伤性骨折住院患者急性应激障碍的独立危险因素及干预措施[J]. 安徽医学，2018，39(10)：1185–1189.

[12] Bushnell GA，Gerhard T，Crystal S，et al. Benzodiazepine treatment and fracture risk in young persons with anxiety disorders[J]. Pediatrics，2020，146(1)：e20193478.

[13] Popa–Velea O，Mihăilescu AI，Diaconescu LV，et al. Meaning in life，subjective well–being，happiness and coping at physicians attending balint groups：a cross–sectional study[J]. Int J environ res public health，2021，18(7)：3455.

[14] 魏晨慧，郭锦丽，程宏，等. 不同类别骨科手术病人围术期睡眠质量及影响因素分析[J]. 护理研究，2020，34(12)：2120–2125.

[15] Wu Y，Zheng L，Niu C. Androstadienone influences women’s perception of happiness and anger on same–sex faces：Preliminary findings[J]. Biol psychol，2022，170：108293.

[16] 王云琼，刘雪梅，王瑶，等. 快乐感知训练团体对抑郁症患者负性情绪及自杀风险干预的效果观察[J]. 护理学报，2022，29(9)：73–78.

（收稿日期：2025年3月6日）