



手术室护理干预在膝关节镜下半月板手术中的应用效果

唐玲 易芙蓉 株洲市中心医院 湖南株洲 412000

摘要：目的 探究手术室护理干预在膝关节镜下半月板手术中的应用效果。方法 选取我院在2015年5月~2016年5月收治的66例行膝关节镜下半月板手术患者进行本次临床研究工作。根据随机数字分配法将此66例患者分为对照组和观察组两个研究小组，每个小组均有33例患者。对照组患者进行常规护理，观察组患者采用护理干预来进行护理。治疗结束后，对比两个研究小组的护理满意度以及不良反应发生率（伤口感染、膝关节肿痛、软骨变性）。结果 对照组患者的护理满意度为72.73%，观察组患者的护理满意度为93.94%，前者的数据明显低于后者的数据，并且前者的不良反应发生率明显高于后者的不良反应发生率（对照组90.90%，观察组6.06%），两个小组之间产生的数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 手术室护理干预在膝关节镜下半月板手术中的应用效果显著，值得在临床中推广和应用。

关键词：手术室 护理干预 膝关节镜 半月板手术 应用效果

中图分类号：R473.6 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-301-02

前言：就目前而言，在临床中半月板属于膝关节疾病中较为常见的疾病之一^[1]。应用膝关节镜来为半月板损伤患者进行治疗，在一定程度上能够加快患者伤口恢复的速度，在术后为患者进行有效的护理干预，能够有效减少患者并发症的发生概率^[2]。因此，我院对手术室护理干预在膝关节镜下半月板手术中的应用效果展开研究，并且取得了较为显著的效果，详细报告见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院在2015年5月~2016年5月收治的66例行膝关节镜下半月板手术患者进行本次临床研究工作。根据随机数字分配法将此66例患者分为对照组和观察组两个研究小组，每个小组均有33例患者。其中对照组患者中有男性20例，有女性13例，患者的年龄范围在16~68岁之间，平均年龄为42.37±2.18岁；高空坠落患者有12例，扭伤患者有10例，车祸患者有11例。观察组患者中有男性21例，有女性12例，患者的年龄范围在15~69岁之间，平均年龄为43.02±2.88岁；高空坠落患者有11例，扭伤患者有12例，车祸患者有10例。通过比较两组患者的性别、年龄以及受伤原因可知，两个研究小组之间的数据差异具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法 对照组患者进行常规护理，观察组患者采用护理干预来进行护理。观察组患者的治疗方法详见下文。心理护理：因患者对患上的疾病了解不深，比较容易出现恐惧、焦虑以及紧张等负面情绪。责任护士应该主动向患者宣教相关健康知识，了解患者的心理变化情况，告知患者治疗的流程以及好处，以提升患者的信心。术前准备：术前让患者禁水8小时，禁食12小时，并且训练患者床上排尿以及排便，进行相关功能训练。术中护理：患者进入手术室前，为其将空气湿度以及温度进行合理调节，为患者做好防寒保暖工作，手术期间，护理人员可与患者进行交流，以转移患者的注意力。术后护理：在患者手术结束后，去掉枕头，让患者仰卧6小时，6小时之后患者并未出现恶心或者呕吐的基础上，让患者由进食流食转变为半流食。提醒患者多食用富含维生素、蛋白质以及比较容易消化的食物。病情观察和护理：需要将患者的患肢抬高20度，在其膝关节下垫上软枕。密切观察患者受伤部位的颜色变化、温度、肿胀程度以及脉动情况等，每隔30分钟为患者进行一次冰敷，5次/日，以帮助患者减轻疼痛。

1.3 观察指标 治疗结束后，对比两个研究小组的护理满意度以及不良反应发生率（伤口感染、膝关节肿痛、软骨变性）。

1.4 统计学方法 我院本次进行的临床研究采用SPSS 19.0统计学软件来对本次研究得出的最终数据进行有效且准确的分析处理，用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，用t来检验， χ^2 检验计数资料，如果 $P < 0.05$ ，则说明观察组和对照组之间得出的最终数据结果差异相对明显，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度 通过表1显示的数据结果发现，观察组患者的护理满意度为93.94%，对照组患者的护理满意度为72.73%，两个小组之间的最终数据差异具有统计学意义（ $\chi^2=5.35$ ， P

< 0.05 ）。

表1：对比两组患者的护理满意度（n/%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	33	10 (30.30)	14 (42.43)	9 (27.27)	24 (72.73)
观察组	33	13 (39.39)	18 (54.55)	2 (6.06)	31 (93.94)
χ^2 值					5.35
P 值					0.02

2.2 对比两组患者的不良反应发生率 通过表2得出的数据结果可知，观察组患者的不良反应发生率为6.06%，对照组患者的不良反应发生率为30.30%，其中软骨变性的发生概率最低，伤口感染的发生概率最高，两个研究小组之间产生的数据差异具有统计学意义（ $\chi^2=6.52$ ， $P < 0.05$ ）。

表2：对比两组患者的不良反应发生率（n/%）

组别	例数	伤口感染	膝关节肿痛	软骨变性	不良反应发生率
对照组	33	5 (15.15)	3 (9.09)	2 (6.06)	10 (30.30)
观察组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	0 (0.00)	2 (6.06)
χ^2 值					6.52
P 值					0.01

3 讨论

膝关节属于人体中至关重要的承重部位，时常处于活动状态，稍有不慎就会导致其受到外界的伤害^[3-4]。而半月板属于膝关节中重要的支撑结构之一，其具有吸纳震荡以及调整压力等作用。临床中，半月板损伤属于膝关节损伤的重点类型，其临床表现可根据患者的年龄出现不同的变化。一般情况下，患者在进行治疗前均会出现不同程度的恐惧，在一定程度上会对治疗产生较大的不良影响。而常规护理仅仅是为患者进行相应的检查和相关注意事项的叮嘱，较少注意到患者的心理反应，不利于患者的治疗。我院通过本次的临床研究发现，护理干预通过对患者进行心理护理、术前以及术后护理，能够提升患者对抗疾病的信心，缓解患者因疾病而产生的负面情绪，对患者进行相关功能训练能够加快患者身体健康恢复的速度，在一定程度上能够有效降低患者不良反应的发生概率，并且能够提升患者对护理的满意度，从而改善患者的生活质量^[5]。

综上所述，观察组患者的护理满意度为93.94%，对照组患者的护理满意度为72.73%，并且观察组患者的不良反应发生率为6.06%，对照组患者的不良反应发生率为30.30%，其中软骨变性的发生概率最低，伤口感染的发生概率最高，两个研究小组之间产生的数据差异具有统计学意义。由此可知，手术室护理干预在膝关节镜下半月板手术中的应用效果显著，能够有效降低患者不良反应的发生概率，值得在临床中推广和应用。

参考文献

[1] 陈威, 董剑云, 唐桂琴, 等. 膝关节镜下半月板损伤手术治疗的护理配合体会[J]. 当代护士, 2014, (02):93-94.

[2] 官翠娇. 膝关节半月板损伤行关节镜手术的个性化护理干预(下转第302页)



· 临床护理 ·

儿科病人的心理护理探讨

江荣艳 湖北医药学院附属人民医院 湖北十堰 442000

摘要：儿童是祖国的未来，是家庭的希望，儿童的健康成长关系重大。而患病中的儿童在身体不适的情况下，心理又处在及其不稳定的状态中，需要得到特别的关注和护理。要做好儿科心理护理工作需要注意多方面注意，从细致入手，针对不同时期患儿的情况作出相应的护理。

关键词：心理护理 儿科患者 患儿 儿童健康 护理人员 学龄期儿童

中图分类号：R473.72 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-302-01

随着医学科学的进步，护理工作日趋复杂，护士的职能范围也日益扩大，护理工作不仅为人类提供躯体生理需要的服务，还包括心理需要的服务，即实施整体护理，为了达到整体护理的要求，护士要重视做好对病人的心理护理，而儿科又是比较重要而复杂的科室，儿童是祖国的未来和希望，并且多为独生子女，且正处于生长发育阶段，患病及住院可造成身心创伤，从而影响日后的人格发展，因此对儿童住院的心理反应及护理显得尤为重要，笔者结合近几年的临床实践谈几点体会：

1 心理特征表现

儿童因疾病带来痛苦，加之离开亲人和家庭来到陌生环境等会引起一系列的心理变化，其主要临床表现特征如下：

1.1 焦虑、恐惧 此类以5—10岁的患儿多见，且以初次入院的患儿最为普遍。由于患儿离开了温暖、舒适的家庭，置身于完全陌生的环境中，医院的特殊环境、特殊检查及紧张的气氛，都可使患儿尤其是初次入院的患儿产生不可言状的恐惧感。当他们看到医生护士穿着洁白的衣服，严肃陌生的面孔，加之周围患儿的哭声与自己身体上的不适，自然产生一种焦虑、恐怖的感觉。使他们恐慌不安，担心、害怕甚至哭闹不止。另外，此类心理问题也可由患儿父母的紧张、焦虑情绪直接影响而来。

1.2 孤独、抑郁 此类患儿以10岁以上的儿童多见且以住院几天之后的患儿较多。由于患儿住院后，整天置身于单一的白色色调及特殊的气味之中，医务人员固定的操作如按时查房、定时打针等又极少与患儿交流，使患儿逐渐产生压抑感^[1]。医院内的空气、光线、活动空间与外界差异较大，也可使患儿感到乏味、枯燥、沉闷继而思念小朋友。由于他们得不到心理上的慰藉，便倍感孤独而不愿活动，不思饮食，沉默寡言，易哭甚至睡眠障碍。患儿本身的家庭内部关系紧张，也是造成患儿上述心理问题的重要原因。

1.3 偏执、敌对 此类心理问题常发生于10—15岁的男性儿童，以病程长，病情迁延不愈甚至逐渐恶化的患儿多见。这也是所有问题中最危险的一种。由于患儿住院时间长，肉体上的痛苦，精神上的折磨，或没得到较好的治疗，某些要求没有得到满足等，都可产生强烈的反抗行为。患者对治疗失去信心，不予合作甚至拒绝治疗。对医护人员失去信任，仇视、敌视医生护士。常拿医务人员出气，损坏物品来发泄自己对疾病的反抗情绪。患儿易激惹，固执任性。如不要某医生查房，拒绝某护士打针等。有此类心理问题者独生子女占一定比例。另外，父母婚姻障碍，家庭关系失调，也是造成此种心态不可忽视的原因。如得不到及时解决最易引发儿童神经症而导致心理变态。

2 护理措施

根据患儿不同年龄段所表现的不同临床特征在临床工作中采取如下护理措施：

2.1 婴儿期的心理护理：对待此期患儿我们做到兼护士与母亲于一

身，尽力满足患儿的生理和心理需要，让其母婴同室，母乳喂养，护理人员经常和他们讲讲话、给以微笑，也经常抱抱、抚摸患儿、拍一拍后背、摸摸头等，让患儿大脑的兴奋和抑制和谐自然，让他们感到就在自己的亲人身边一样，具有安全感、依恋感，从而使患儿减轻了焦虑和陌生感，并很快适应环境，对疾病的康复也有积极意义。

2.2 幼儿期的心理护理：此年龄段的患儿开始懂事，我们主动接近患儿，利用他们能够听的懂的语言，讲明生病住院的道理，帮助他们熟悉环境，认识小伙伴，和他们一起玩游戏、讲故事使患儿感到如同在家和幼儿园一样，使其尽快消除紧张感、陌生感和思念亲人的心理，对有退化行为的患儿倍加关照，对尿床、尿裤的患儿不责备和讥笑，及时更换衣裤和被褥，使其摆脱困境以免引起紧张和自卑，同时和家长一起帮助训练排尿习惯。

2.3 学龄期患儿的心理护理：此年龄段的患儿已懂得一些事理，入院时告诉他们生病、住院、治疗等大概情况，并动员家长配合，让孩子理解治疗疾病的重要性，为其顺利住院安心治疗作好心理准备。患儿住院期间，根据病情许可组织一些有趣的娱乐活动，如唱歌、下棋、讲故事、做游戏等，以调节其精神生活，以消除住院的枯燥乏味感，同时注意培养患儿的良好情感，教育患儿在医院的集体生活中，病友间互相帮助，团结友爱。在治疗过程中，鼓励患儿要坚强勇敢，对他们的出色表现要及时表扬鼓励，以强化他们自尊自爱的心理。

3 对患儿家长的心理护理

当今家庭多为独生子女，而家长又缺乏医学专业知识和技术，孩子住院使得家长大多焦躁不安、恐惧等心理反应，在这种心境下，他们迫切要知道孩子的病情及诊治结果，这时我们应充分理解耐心介绍，并根据年龄、社会文化背景的不同，作好安慰解释工作，积极配合治疗，因此也使得患儿配合，既减轻了患儿的痛苦，也利于疾病的恢复^[2]。

4 病室环境的设置

儿科主要针对的是14岁以下的少年儿童，因此我们对病室进行了适当的布置，被褥以暖色调为主，我们在保证患儿安全的前提下，在室内摆放了植物和鲜花，墙上悬挂各种卡通壁画和一些自然景色，地面做了防滑处理，同时还给患儿播放动听悦耳的音乐，使患儿身心愉快，消除了紧张的心理，积极配合治疗，使病程明显缩短。

总之，儿科护理人员不但要有丰富的儿科护理理论知识和精湛的儿科护理操作技能，还要准确观察患儿心理及家长的心理，满足患儿和家长的心理需求，做好心理护理对提高儿科护理水平，促进患儿康复具有重大意义。

参考文献

- [1] 刘兰英. 糖尿病患者心理护理与观察[J]. 医学信息(上旬刊), 2011, 24(7):4315-4315.
- [2] 李沁岭. 儿科患者常见的心理状态分析及护理[J]. 中国医药指南, 2011, 09(18):158-159.

(上接第301页)

[J]. 中国实用医药, 2016, 11(02):249-250.

[3] 孙建强. 膝关节镜下手术治疗半月板损伤的临床效果[J]. 中国综合临床, 2015, 31(03):249-251.

· 302 ·

[4] 刘静, 王燕, 高敏. 膝关节下半月板切除术的护理配合体会[J]. 腹腔镜外科杂志, 2015, 20(04):304.

[5] 王芬. 循证护理在膝关节镜下半月部分切除手术配合中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(02):79-80.