

心理护理对运动所致膝关节损伤患者不良情绪的影响分析

庄 明

同济大学附属同济医院分院 上海 201804

摘要：目的：研究心理护理对运动导致的膝关节损伤患者负面情绪的影响。方法：选择我院运动致膝关节损伤患者80例，调研范围为2020年6月至2022年6月。依据随机数字表法基本原理，40例患者为一组。其中一组称之为常规治疗和护理方案为主体的护理(称之为对照组)，另一组称之为常规治疗和护理(称之为：观察组)。比较2组患者负面情绪的变化。2组护理前后VAS得分2组患者护理满意率。结果：护理后，观察组负面情绪得分小于对照组，差别有应用统计学意义($P < 0.05$)；术后观察组VAS得分小于对照组，差别有应用统计学意义($P < 0.05$)；对照组护理满意率显著小于观察组，2组比较差别有应用统计学意义($P < 0.05$)。结论：对运动导致的膝关节损伤患者，心理护理能够缓解负面情绪，积极相互配合医治，提高了治疗效果^[1]。

关键词：心理护理；膝关节损伤；负面情绪

引言

运动导致膝关节损伤是骨科常见病，多出现于青年人、学生中，一般由篮球、网球、足球队和欠佳运动方式造成。受伤后，很多患者担忧不能再次运动，或是不能进行大范围的运动，可能会影响日常生活。因此患者总是担心、焦虑情绪、抑郁症。对这类患者既应采取及时有效的治疗手段，一定要注意患者的心理情况干涉。心理护理干涉对该运动导致膝关节损伤患者负面情绪功效的研究报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为2020年6月至2022年6月在我院就诊的运动导致膝关节损伤患者80例，以随机数字表形式分成对照组与观察组。纳入标准，患者存在关节疼、膝曲屈艰难等。运动导致膝关节损伤患者及其家属对研究处在知情同意和合作情况，签定知情同意书。排除标准：其他严重精神阻碍患者此次心理护理干涉研究无法相互配合进行。对照组男22例，女18例，年龄1538岁，均值年龄(30±7.6)岁，半月板撕裂25例，髌骨软骨损害15例。观察组男24例，女16例，年龄1639岁，均值年龄(29.12±7.36)岁，半月板撕裂26例，髌骨软骨损害14例。2组患者基准线材料比较 $P > 0.05$ ，具有对比性。

1.2 方法

对照组给与基本护理干涉。在患者医治过程中，护理人员要严格检测患者的临床表现和生命特征，并按照医嘱展开用药护理，患者在服药过程里出现副作用的，

应当立即告之医师。

观察组在常规护理的基础上，给予心理护理干涉。

1.2.1 进行心理评估。患者住院后，护理人员要加强患者与家人的沟通，树立良好的医患关系关系，对患者开展相应的护理评定。依据患者心理情况，制订有针对性护理方案，按时对患者开展心理护理，每3天1次，每回30min。

1.2.2 开展认知干涉。护理人员是与患者细心沟通，明确对运动而致膝关节损伤的认识与理解，明确现阶段病况，并简洁明了地告之其病理学知识、发病机理、影响因素、有关病发症、常见问题及处理方式。对于患者所提出的问题，应耐心回答，使患者正确认知自身的膝关节损伤。护理人养还应向患者讲解负面情绪对膝关节损伤造成的不良影响，避免患者大幅度情绪波动^[2]。

1.2.3 给予患者心理支持。①医务人员支持：在临床过程中，医务人员为患者构建舒服安全的治疗方法环境，自始至终坚持“以人为根本”的护理理念，重视患者，通过规范的护理操作和轻柔地姿势能够更好地保护患者个人隐私，在合理的情形下尽可能地满足患者的需求。②亲属支持：护理人员要积极与患者家人的沟通，告之亲属了解患者详细情况，解读怎样帮助患者早日恢复，激励和守候。③社会支持：护理人员了解患者家庭情况和经济情况，帮助经济艰难患者，处理生活问题，向患者详细介绍康复案例，让恢复患者分享恢复经验，实现有效的生活指导，有效地让患者放心医治。

1.2.4 健康教育

许多患者在得知膝关节损伤后,觉得自己不能恢复,或是恢复后不能开展规模性运动。但患者的恢复主要受患者的病情影响,护理人员应告之患者病症及帮助患者恢复的必要性,不用患者过度担忧,积极相互配合护理工作与治疗,尽早恢复健康。

1.3 观察项目和疗效评价标准

①观察比较2组护理干涉前后焦虑情绪得分和抑郁症评分的变化。焦虑情绪评定:用焦虑情绪自评量表(SAS)进行评价。越大,躁动不安就会越严重。抑郁症评定:选用抑郁症自评量表(SDS)。评分越大,忧郁症越严重。②观察并比较2组患者的疼痛评估。选用视觉效果仿真模拟评分法(VAS)得分,0~10分,表现为高、剧痛。③护理期内观察2组患者护理满意率。对患者及其家属护理满意率开展调查问卷,分成三个级别,问卷调查总成绩100分。十分满意90分以上,令人满意71~89分,不太满意70分以下。总满意率=(非常满意+满意)/总数×100%。

1.4 统计学处理

应用SPSS 19.0软件分析负面情绪得分和疼痛分级指数的检测数据以 $\bar{x}\pm s$ 表示,2组间计数资料比较选用秩和检验,差别有应用统计学意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组负面情绪变化情况比较

护理后两组负面情绪评分比较,观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组负面情绪变化情况比较($\bar{x}\pm s$),分

组别	例数	焦虑评分(SAS)		抑郁评分(SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	60.23±5.25	55.89±3.45	58.25±4.15	49.05±3.56
观察组	40	60.56±5.15	36.10±3.28	58.19±4.01	36.48±3.29
t值		0.455	8.225	0.344	8.213
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理前后VAS评分比较

治疗后观察组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者护理前后VAS评分比较($\bar{x}\pm s$),分

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	5.77±1.16	3.66±0.12
观察组	40	5.76±1.22	1.72±0.24
t值		0.421	6.112
P值		> 0.05	< 0.05

2.3 对比两组患者的护理满意度

对照组的护理满意度明显低于观察组,组间具有显著差异,存在统计学意义($P < 0.05$),具体数据见表3。

表3 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	总满意度
观察组	40	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	20 (50.00)	13 (32.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
χ^2					5.100
P					0.024

3 讨论

很多运动都离不开膝关节功能,如跑步、跳跃等。膝关节是人体的主要组织,运动时十分敏感。膝关节损伤会限制和影响患者脚部活动。膝关节的损伤需要注意。膝关节损伤包含前交叉肌腱损伤、后交叉肌腱损伤、内侧副韧带损伤、外侧副韧带损伤等运动损伤,及其膝关节肌腱发炎、胫骨粗隆骨软骨病、髌胫束炎等,运动时应尽量避免。

3.1 前十字韧带损伤

膝盖的损伤与运动有非常大关系。运动损伤很容易引起肌腱损伤。前交叉肌腱坐落于膝盖后侧,坐落于股骨头和胫骨之间,向大腿根部歪斜。前交叉肌腱是膝关节的主要生理学结构。运动时留意,也会导致前交叉肌腱损伤。在慢跑等剧烈的运动中,如有变向或拐弯等一瞬间的运动

变化,会损伤前交叉肌腱,造成膝关节损伤。

3.2 后十字韧带损伤

后十字韧带位于膝盖后面,后十字韧带位于,向大腿内侧歪斜。后交叉肌腱损伤多由运动后的外力作用造成。运动中,不可避免会有很多人相互之间撞击。当外力作用于大腿根部和膝盖时,后十字韧带受到损伤。

3.3 内侧副韧带损伤

医学上,膝关节损伤的患者多为膝关节出现异常歪曲而致。膝盖位置在两段腿骨的连接处,移动范围较广。运动中忽然大腿和胫骨向不同方向歪曲得话,会损伤内侧副韧带。

3.4 外侧副韧带损伤

膝盖部位韧带组织较多,在运动时如果对膝盖部位内侧区域造成伤害,就会诱发外侧副韧带损伤

3.5 膝盖韧带炎

长期性参与运动大多数人膝盖受伤水平会逐渐恶变。长期弹跳会增加膝盖的负载。在长久的负载下，膝盖处的韧带会有显著疼痛。这一般由膝盖韧带炎造成。膝盖韧带炎多见于习惯性跑步的人。膝盖韧带炎的主要症状就是膝盖和周边肌肉组织疼痛。患者在运动中需要注意膝盖保护，防止膝盖长期性用力过度。

3.6 胫骨结节骨软骨病

膝盖需要通过韧带等组织与大腿骨、胫骨联接。运动中膝盖不断摩擦股骨头和胫骨，很容易引起胫骨结节骨软骨病。此病主要由长期性运动所引起的膝损坏，造成膝、股骨头、胫骨交汇处炎症，产生膝关节病症。胫骨结节骨软骨病多见于青少年儿童，临床表现为胫骨部压迫性疼痛和骨关节病突出。青少年儿童必须保证姿态恰当，运动适当，防止过度或过度运动，运动前要做热身运动运动，避免胫骨结节损伤^[3]。

3.7 髌胫束炎

髌胫位于人体股骨头和胫骨之间，是膝关节的主要组织。在人体运动过程中，髌骨紧靠股骨头，通常在所难免摩擦。长期性运动和过度运动也会引起胫骨束发炎。髌股炎可导致人体痛觉神经反映，减少膝关节组织活动范围和协调能力，造成膝关节肌肉、韧带等组织发紧、酸痛等。

3.8 半月板损伤

急性前交叉韧带损伤患者常合并半月板损伤。前交叉韧带断裂时膝关节两侧半月板不稳定损伤。前交肌腱损伤长期的患者，里侧半月板损伤主要主要是因为膝关节不稳定。里侧半月板是膝关节的继发性稳定结构，活动中特别注意剪切应力的变化。里侧半月板损伤时，严重时裂缝往前扩大，易造成严重裂伤。

运动损伤属于一个意外事件，但也有规律性的特点。有关研究表明，过度负面情绪的患者很容易出现不良心理、抑郁症等消沉心理，容易造成神经系统敏感度降低，对运动中危害因素的认知能力降低。这个主要原因是运动损伤的主要原因之一。同时，运动时故意撞击、训练时超重也会导致膝关节损伤^[4-6]。因此，患者受伤后产生的消极情绪能被变大。运动障碍膝关节患者对外部十分敏感，喜爱比较自己目前的状态和过去的健康情况。在临床过程中，他们非常容易产生焦虑情绪、敌对等消极情绪，这进一步加剧了他们的消极情绪。伴随着人们法律意识的提高，人们不会再满足于把健康作为一种医护服务，而是一种重视心身健康共同的关怀。心理护理的应用在患者中具有一定的作用。对于运动造

成膝关节损伤的患者，可能担忧手术后恢复效果不佳，手术前心理压力，不益于初期恢复。护理干预后，能大大提高患者消极情绪，认清自己的病症，积极参与医治，积极接受康复训练，有助于膝关节损伤患者的手术。因此，运动造成膝关节损伤的患者在恢复过程中一定要进行心理干涉。支持治疗、释放压力治疗等全方位系统的心理护理干预可让患者负面情绪明显下降，医治意向降低，接受良好的态度医治^[7]。

试验数据显示，护理后，观察组负面情绪得分小于对照组，差别有应用统计学意义 ($P < 0.05$)；术后观察组VAS得分小于对照组，差别有应用统计学意义 ($P < 0.05$)；对照组护理满意率显著小于观察组，2组比较差别有应用统计学意义 ($P < 0.05$)。说明采用心理护理干预之后，减少了患者焦虑、抑郁、不良的心理状态，能够主动配合治疗。

4 结束语

总的来说，运动导致膝关节损伤患者受多种因素影响，易产生心理消沉心理。因此，有必要提升对患者的健康教育和心理疏通，激发患者积极性，有效改进患者病况，应用价值效果十分良好。

参考文献

- [1]李岩华, 于云霞, 李建芬, 等.心理护理干预对运动造成膝关节损伤患者负面情绪的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 15(31):25-26.
- [2]王亚娟.心理护理干预对冠心病患者负面情绪的干预价值[J]. 中国医药指南, 2019, 14(09):254-255.
- [3]石松源, 彭志辉.运动导致软骨损伤的问题及潜在性治疗方案[J].中国组织工程研究, 2019, 23(31):5059-5064.
- [4]周述娜, 李景云.常规康复结合强化本体感觉训练对运动所致膝关节前交叉韧带并半月板损伤患者术后康复效果的观察[J].中国中西医结合外科杂志, 2019, 25(2):174-178.
- [5]王彦艳, 刘延锦, 郑元, 等. 膝关节置换合并慢性深静脉血栓形成患者的围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 24(12):30-32.
- [6]吴琼, 沙永生.快速康复理念在外科护理中的应用现状及进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 33(20):1850-1853.
- [7]杨慧斌.快速康复在人工关节置换术后中的应用效果及对肢体功能的影响研究[J].中国药物与临床, 2020, 20(19):3280-3282.