

健康宣教在小儿狭窄性腱鞘炎围手术期应用价值

倪晓威¹ 韦亚红¹ 杨 洵² 蔡雅贤³ 邵 兵^{1△}

(吉林大学中日联谊医院手外科 吉林 长春 130033)

摘要 目的:对手术疗法治疗狭窄性腱鞘炎的小儿患者采取系统的整体健康宣教,使得患儿疗程缩短,治愈率高,复发率降至最低,功能康复效果良好,提高护理质量。方法:在保守治疗无效的情况下,手术疗法切除部分狭窄腱鞘,围手术期实施系统的全面的功能康复训练及宣教。结果:54例患儿完全治愈,随访3~26个月,无复发及并发症,愈后功能良好。结论:细致、周密的做好围手术期对家长及患儿的双重健康宣教工作,使得护患关系融洽,患者自护能力大大加强,治疗及护理效果满意。

关键词 小儿 狭窄性腱鞘炎 围手术期 健康宣教

中图分类号:R726 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2011)08-1567-02

Application of Health Mission in Children with Stenotic Tenosynovitis in Perioperative Period

NI Xiao-Wei¹, WEI Ya-hong¹, YANG Xun², CAI Ya-Xian³, SHAO Bing^{1△}

(Jilin university sino-japanese fellowship hospital 130033 jilin changchun hand)

ABSTRACT Objective: Stenotic tenosynovitis pediatric patients undergoing the surgical therapy were taken system overall health mission, making cure rate of children patients high and shortening the course of treatment and improving the quality of nursing. **Methods:** in conservative treatment invalid cases, surgical therapy excision part, narrow tenosynovitis perioperative implementation system of comprehensive functional rehabilitation training and mission. **Results:** 54 patients cured completely follow-up of 3~26 months, relapse-free and complications, prognostic function is good. **Conclusion:** the perquisite for completes the perioperative for parents and children's health, make double missionaries protect patients with harmonious relationship between since protect ability strengthens, cure and nurse with satisfactory effect.

Key Words: children, With stenotic tenosynovitis, Perioperative, Health mission

Chinese Library Classification(CLC):R726 Document code:A

Article ID:1673-6273(2011)08-1567-02

在腱鞘炎的发展过程中,其局部的软组织发生一定程度的硬化,从而出现狭窄性腱鞘炎,这类疾病难以通过服药或者物理疗法等措施达到痊愈,因此往往需要手术治疗,术后再次复发的几率较高。我科于2006年6月至2009年12月共收治54例狭窄性腱鞘炎患儿。由于健康宣教是心理护理的重要方法,也是建立良好护患关系的良方。是心理护理的一种有效方式,却又是超前于心理护理的一种方法,因为有效的健康宣教不仅可以告知病人对疾病的正确认识,还能告知病人如何对疾病正确的预防及康复。健康教育在对整个人的身心健康、护理、治疗方面都起到举足轻重的作用,也日益受到人们的重视^[1]。运用系统的健康宣教指导围手术期的护理工作,获得了满意的治疗及护理效果,现将体会回顾如下。

1 临床资料

本组54例,男19例,女35例,年龄0-5周岁。病例特点:均为拇指病变;有外伤史11例;习惯性吮指27例;不明原因16例。其中单纯左拇指16例,右拇指32例,双手拇指均发病6例且年龄均不足1周岁确诊为先天性。平均住院9.8天,术后

随访3-12个月,拇指功能恢复正常,无一例复发。

2 诊断、病因及治疗

狭窄性腱鞘炎是指腱鞘因机械性磨擦而引起的慢性无菌性炎症改变。在临床上以成人多见,幼儿少见,而二者的发病原因明显不同。狭窄性腱鞘炎发生于小儿者称之为先天性狭窄性腱鞘炎,它是婴幼儿特有的一种先天性疾病。儿童患腱鞘炎,大多数为先天性,外伤、习惯性吮指也可引发腱鞘炎。主要表现为患儿拇指主动或被动屈伸活动时时有不同程度的功能障碍,即拇指末节绞索或称弹响指,同时伴有疼痛及在掌指关节掌侧有黄豆大小痛性结节^[2]。由于婴幼儿没有明确的主诉,查体时不能与医生主动配合,因此在临床上主要表现为不愿意用患手活动或玩耍,所以应认真仔细检查,才能明确诊断。应注意有一些无绞索的患儿在6个月内有自愈的可能,对已出现绞索和弹响的患儿应早期手术治疗,以免影响手指的发育^[3]。腱鞘炎早期无卡压症状时通常采用局部热敷、理疗、鞘内封闭、中药治疗等方法治疗,一般鞘内封闭注射有一定的效果,但儿童往往不能很好的配合,因此常常选择手术疗法。本组病例曾有13例经过保守治疗,症状略有缓解但未能痊愈后而选择手术疗法。

3 宣教内容

3.1 术前宣教

手术作为一种治疗手段,无论它对治病多么重要,而对病

作者简介:倪晓威(1974-),女,主管护师,护士长。

研究方向:健康教育及护理管理。

通讯作者:邵兵(1963-),女,主管护师,护士长。

电话:0431-89876961。

(收稿日期:2010-12-03 接受日期:2010-12-28)

人都是一种强烈的刺激。更何况面对的是孩子,所以手术前的心理护理及健康宣教显得尤为重要。沟通不良和提供信心不足与家属沟通满意度不高有关^[4]。首先必须做好家长的宣教工作,家长是孩子适应患者角色的重要转变通道,家长通过言语、表情、态度和行为等影响孩子的心理状态,缓解患儿的不安与恐惧,因此要求家长帮助患儿维持最佳的心理状态以配合手术。由于患儿年龄尚小,过多的信息宣教面对的是家长,因此首先要告知家长,术前的心理状态将成为能否顺利通过手术的重要因素,因此,做好病人心理护理对手术的顺利进行和术后身体的康复起着重要作用。家长的恐慌势必影响孩子的安全感。同时解除家长对麻醉及手术可能预见的并发症的忧虑,以正确的心态与患儿一同迎接手术。尤其是手术的前一日,往往对年龄稍大一点的患儿而言,最具恐惧感,因此采用情感护理措施,有巡台护士来术前访视,在责任护士的引导下,接近患儿建立一种亲情感,利用情感因素讲解一些手术相关的问题,打消患儿对手术的恐惧感,术中护士全程陪伴,让患儿感觉护理人员就是自己的守护神,用赞扬和鼓励的语言表扬他的勇敢,为孩子建立自信心^[5]。孩子因不懂手术是怎样一回事,面对逆境发生的孩子大多需要更多的关爱和鼓励,因此术前不必与患儿交流过多的话题,让孩子无压力的以最佳的身心状态迎接手术至关重要。由于术前积极进行宣教与告之,患儿及家长心态良好积极配合,缩短了住院时间,减少了住院费用^[6]。

3.2 术后宣教

术后宣教不同于术前宣教,针对不同年龄段的患儿采取因地制宜的宣教方法,对稍大的患儿讲解术后应早期做屈伸手指活动,防止肌腱粘连的重要性。安慰性语言可以增强病人战胜疾病的信心,消除病人紧张情绪,增加对医护人员的信任,对于小孩,要多用鼓励性语言,使患儿主动配合各项操作^[7]。告知家长功能锻炼是保障不再使得疾病复发的前提,使之理解并配合术后护理工作。尤其术后2周内缝线未拆线前,每次换药的同时都要帮助患儿进行手指的屈伸功能练习,防止术区的粘连而影响手术效果,甚至复发。同时向幼小患儿家长宣教,功能锻炼不能操之过急,幅度不可多大以免造成切口裂伤。帮助患儿练习患指屈伸运动术后前三天每天3—5次,根据患儿的耐受程度逐渐加量,循序渐进的联系,但也不可以因为心疼患儿而放弃锻炼。适度的良好的功能练习是预防复发的重要保障。告知家长术后要保证患儿充分的营养供给,使之提高患儿的身体抵抗力。向家属宣教由于是无菌手术,只给予患儿口服抗生素五天,避免不必要的药物不良反应,解除家长的担忧及顾虑。本组病例患儿均在住院期间达到了理想功能康复,且切口愈合良好,按期拆线,医惠效果满意。

3.3 心理指导

围手术期最常见的病人心理反应是焦虑和恐惧、害怕疼痛及并发症的发生。作为患儿,角色的改变对于孩子的影响往往不及于成人,但由于患儿处于幼儿期,不能主动配合手术的各项准备工作往往增长了心理护理的难度。患儿不能真正的理解手术的含义,因此让患儿能积极接受手术,首先家长必须具备良好的心态,孩子的心理活动变化大多来源于身边家长的情绪影响。为了使患者的情绪由消极情绪转变为积极情绪,有利于疾病的康复,应首先了解患者的需要及产生情绪的原因^[8]。作为护士要多倾听家长的疑虑,逐一为家属解答对于手术的各种担

忧,给予有针对性的解释、分析与安慰。让同病种的患儿家长之间多沟通,因势利导,并给予充分的信息支持。用各种途径和手段满足患儿心理需要。如按时组织收看动画片,护士阿姨每天与其聊天、陪玩游戏等,让患儿尽快适应环境以及适应医务人员,消除牵挂,每次治疗或护理结束后,予以充分的表扬和肯定,必要时给予一定的物质奖励,以增强患儿对医务人员的信任感,配合治疗^[9]。调动患儿潜在的积极因素,使其精神处于最佳状态。由于术后不给于静脉给药,使得患儿大大消除了对护士的恐惧感。实践证明对于家长及患儿双重的心理指导对于手术的成功与否也至关重要。

3.4 出院指导

根据病情的不同,指导病人有针对性地进行功能锻炼,以促进手功能恢复^[10]。此类疾病术后两周拆除缝线,告知家长予患儿养成劳作后用温水洗手的习惯,不宜用冷水,每天继续活动患肢手指做屈伸运动,并协助患儿自行按摩,避免患指制动,防止术区粘连,告知患儿消除吮指的不良行为与习惯。临床治愈、好转的患者及家属心情是愉悦的,但同时一定要做好出院指导及健康宣教,强调及时复查和定期随访的重要性,使患者及家属在心理上给予高度重视,发现复发征兆,及时就医^[11]。

4 体会

通过本组病例总结让我们深刻的认识到,通过健康教育,告知患者正确的疾病知识,从而减轻疾病不确定感,建立正确的健康行为^[12]。健康教育能有效地减轻患者的心理压力,增强自我护理的能力,提高生活质量^[13]。做好患儿的健康宣教不仅加速疾病康复,还陶冶患儿情操,促进智力发育,训练思维,启发想象力。护理人员要做好患儿心理护理前提,必须加强自身心理品质修养和掌握护理心理学知识。因此拓宽了护理人员对于心理学的知识面。及时有效地干预和处理家长的术前焦虑反应,可增强患者对手术的心理应对能力,使之具有良好的心理状态,有利于促进病人术后的躯体和心理康复。人性化的护理服务,加上系统的健康宣教内容,真正实践了“以人为本”的护理服务内涵。增强了护患关系,改变了患者及家属信息缺乏的局面,为患者提供了充分的信息支持,帮助病人及家属认识疾病,提高心理承受能力,因此能配合护理工作,有利于疾病的恢复,还能更好地进行护患沟通。我们的一些护理活动有时会带给患者多多少少的负面影响,如果让病人认识、理解其目的和意义,取得他们的谅解和配合,能为我们更好地完成护理工作提供保障,能获得更为满意的护理效果。所以我们在今后的护理工作中应继续加强并运用健康宣教,并不断改进方式方法,充实更全面的内容,更好地体现“以人为中心”的新的护理模式。

参考文献(References)

- [1] 梅岩,秦桂云,李明慧等.如何在干部病房开展健康教育[J].中华中西医临床杂志,2003,11(3):70
Mei, rocks, etc. QinGuiYun, how LiMingHui in carrying out health education cadre ward [J].clin medicine clinical magazine, 1998 (3): 70
- [2] 吴在德,吴肇汉主编.外科学[M]第六版,北京:人民卫生出版社,2005:855-856
Wu in Germany, WuZhaoHan editor [J] surgery at the sixth edition. Beijing: people's medical publishing house, 2005,855-856

(下转第 1575 页)

既往救援过程中数据采集工作量大、数据不易永久性保存、不易二次利用、无法共享等问题。通过广泛调研确定系统设计目标,完整、科学的对系统功能进行设计,该系统的应用提高了医疗信息管理的质量和效率,实现准确、及时、动态掌握伤病员医疗信息,及时、准确的整理分析伤病员信息,对医疗救援的科学决策和管理有着重大意义,对于提升医院应对突发事件和重大灾害的医疗救治能力,提高突发大规模伤病员救治水平具有重要意义。同时,突发事件及灾难医疗信息资料是医学研究的宝贵财富,完整、准确的历史资料是必不可少的科研素材,是未来医务科研工作者探询突发事件和重大灾害中伤病员救援的规律、提高救援水平、减少损失的重要依据。

参考文献(References)

- [1] 库桂生,黄成林.军事后勤新变革[M].北京:解放军出版社出版.2004.1-54
Ku Guisheng, Huang Chenglin. New changes in military logistics[M]. Beijing: PLA Press. 2004.1-54
- [2] 曹荣桂,李包罗.医院管理学信息管理分册[M].北京:人民卫生出版社.2003.148-273
Cao Ronggui, Li Baoluo. Information Management Volume of Hospital Management [M]. Beijing: People's Medical Publishing House. 2003.148-273
- [3] 赵金相,樊小玲.部队卫生信息系统建设与应用管理[M].北京:人民军医出版社.2003.110-176
Zhao Jinxiang, Fan Xiaoling. Construction and application of military health information system [M]. Beijing: People's Medical Publishing House.2003.110-176
- [4] 孙志刚,李定立.灾难医疗数据资料管理中的主要问题[J].医学与社

会,2001,14(3):57-58

Sun Zhigang, Li Dingli. Major Problems in the management of disaster medical data and documents [J]. Medicine and Society, 2001,14(3): 57-58

- [5] 苑继承,李运明,刘雅.军队医疗服务系统建设构想[J].解放军医院管理杂志,2008,15(12):1120-1121
Yuan Jicheng, Li Yunming, Liu Ya. The Elementary Design of Army Medical Service System [J]. Hosp Admin J Chin PLA, 2008,15(12): 1120-1121
- [6] 李金平. HL7 V2.4 版中关于 " 患者管理 " 的 " 事件 " 分析[J]. 中国数字医学,2007,2(9):50-54
Li Jingping. Patient Administration Event Analysis in HL7 V2.4[J]. China Digital Medicine,2007,2(9):50-54
- [7] 封宗超,郝新忠,孙娜,等.多次分诊在批量地震伤员救治中的实践[J].解放军医院管理杂志,2010,17(1):70-71
Feng Zongchao, Hao Xinzong, Sun Na, et al. Practice of Multitriage in Rescue of Mass Casualties after Earthquake Disaster [J]. Hosp Admin J Chin PLA, 2010,17(1):70-71
- [8] 封宗超,郝新忠,廖磊,等.震灾批量住院伤员航空转运的管理与体会[J].解放军医院管理杂志,2009,16(11):1057-1058
Feng Zongchao, Hao Xinzong, Liao Lei, et al. Aeromedical Transportation in Mass Casualties after Earthquake Disaster [J]. Hosp Admin J Chin PLA, 2009,16(11):1057-1058
- [9] 都定元.创伤评分的演进与 AIS 2005 [J]. 创伤外科杂志,2006,8(3): 193-197
Dou Dingyuan. Evaluation of trauma score and introduction of abbreviated in jury scale 2005[J]. J Trauma Surg,2006,8(3):193-197

(上接第 1568 页)

- [3] 陈居文,张克亮.狭窄性腱鞘炎的微创治疗与传统手术治疗的统计学分析[J].中华显微外科杂志,2006,129(5):327
Chen in wen, ZhangKeLiang. With stenotic tenosynovitis of minimally invasive treatment and traditional surgical treatment of statistical analysis[J]. The microsurgical magazine, 2006.129 (5) : 327
- [4] Azoulay E, Chevert S, Leleu G, et al. Half the families of intensive Care unit patients experience inadequate communication with physicians[J]. Crit care Med, 2000,28(8):3044-3049
- [5] 延淑芹,李海霞等.情感护理在手术室中的应用[J].中华现代临床护理学杂志,2006,1(1):58
Deferred parsley, LiHaiXia accomplishment, etc. Emotional nursing in the operating room application[J]. Chinese modern clinical nursing magazine, 2006,1 (1) : 58
- [6] 赵秀珍,荆莉华.术前宣教在整体护理中的作用[J].长春中医药大学学报,1999,14(4):43
ZhaoXiuZhen, JingLiHua. Preoperative mission in the role of holistic nursing care [J].journal of changchun TCM university journal, 1999, (4) : 43
- [7] 潘丽敏,李丽琴.浅谈门诊护士与病人的沟通技巧[J].吉林医学,2006,12(27):1583
PanLiMin, LiLiQin. 2000c clinic nurses and patients and communication skills. Jilin medicine, 2006,12 (27) : 1583
- [8] 黄爱廉主编.赵耕源主审[M].护士用心理学,广东科技出版社,1987.28-29
Yellow love cream editor. ZhaoGengYuan presiding.nurse with psych-

ology[M]. Guangdong science and technology press, 1987.28-29

- [9] 任英,袁彩根等.25例儿童膝关节周围恶性肿瘤保肢手术后的护理[J].中华护理杂志,2010,9(45):853
(RenYing, YuanCaiGen etc. 25 cases of children around the knee malignant tumor limb-salvage surgery after nursing [J]. China nursing magazine, 2010,9 (45) : 853.)
- [10] 丰桂云,蒋连霞等主编.现代临床护理[M].吉林科学技术出版社,2007,415-416
(FengGuiYun, etc JiangLianXia editor. Modern clinical nursing. Jilin science & technology press, 2007,415-416.)
- [11] 冯英璞.全程沟通在恶性肿瘤患者介入治疗护理中的作用[J].中国护理管理,2010,7(10):89
FengYingPu. The whole communication in malignant tumors, interventional treatment for nursing in the role[J]. China nursing management, 2010,7 (10) : 89
- [12] 曹晓东,陈静瑜等.肺移植手术等待期间患者心理状态及护理干预的研究进展[J].中华护理杂志,2010,11(45):1043
CaoXiaoDong, ChenJingYu etc. Lung transplant waiting period patients psychological status and the research progress of the nursing intervention[J]. China nursing magazine, 2010,11 (45) : 1043.)
- [13] 张雪松.健康教育对 SLE 患者生活质量的影响[J].中华现代临床医学杂志,2005,3(11):1544
ZhangXueSong. Health education on the influence of SLE quality of life [J]. Chinese modern clinical medical journal, mar 2005 (11) : 1544