维普资讯 http://www.cqvip.com

2.3 心理健康相关因素与SCL-90总分的回归分析

为了从总体上评价影响心理健康的相关因素，以所有相关自变量向SCL-90总分做回归，结果有七个变量进入了回归方程，从标准回归系数看出，对SCL-90总分影响由大到小依次为自责、合理化应对方式、管理方式、解决问题应对方式、个人适应性、领导态度和是否独生子女。此回归方程的多元相关系数为0.662，决定系数为0.438。

3 讨论

从事特殊工种的青年心理健康的影响因素复杂，其作用性质、大小各异，城乡、是否独生子女、文化程度、适应性、人际关系、管理方式、领导态度、自尊、解决问题和求助应对方式均与SCL-9呈负相关，而内外控和自责、幻想、退避、合理化应对方式与SCL-90呈正相关。

进一步分析，从个人因素看，较高的文化程度和良好的人际关系是心理健康的保护因子，而独生子女心理健康优于非独生子女，与他人研究结果一致。对工种不能正确认识和适应不良者，心理健康水平较低，因为不良的认知和适应障碍可导致焦虑、抑郁、敌对等不良情绪发生，甚至出现精神失常，因而损害心理健康。从单位因素看，放任和强制的管理方式和领导的漠不关心均不利于青年的心理健康，因为工作的低自主性、不可控性可造成心理的强大压力，而成为心理问题的高风险因素。从社会心理因素看，较高的自尊、内控的归因方式、较多的社会支持及成熟的应对方式对心理健康起保护作用，与以往的研究结果一致。

值得注意的是是否独生子女虽然与SCL-90相关系数不高，但进入了回归方程，说明是否独生子女与其他因素综合作用时对心理健康将产生更大的影响。而社会支持一致被认为是心理健康的调节和保护因子，但本研究却未进入回归方程，与其他研究结果不一致。分析原因可能是研究对象不同，与所研究群体社会支持普遍缺乏或不足有关，这可能是从事特殊工种青年心理问题较多的原因之一，明确原因有待进一步研究。

（编辑：蒋登金）

医护职业道德及素质教育的思考

魏 琳[1]，武书兴[2]，原莉莉[3]

（第三军医大学：1.政治理论教研室；2.教务处；3.学员旅12队，重庆 400038）

[关键词] 医学；职业道德；素质教育

[中图法分类号] R055；G424 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)02－0134－02

随着科学技术的发展和社会的进步，对医护人员职业道德及素质教育质量进行深层次的思考。2003年一场突如其来的传染性非典型肺炎，在以“科学防治、战胜非典”口号的凝聚下，广大医护人员的敬业精神、科学精神、拼搏精神、献身精神，受到了普遍关注，在这种特殊的时刻，为医护人员职业道德及素质教育增添了新的素材和内容。

1 改变医护职业道德及素质教育的理念

改变医护职业道德及素质教育的理念，坚持“以人为本”为教育的出发点。“以人为本”是在职业道德中，肯定人、尊重人、亲和人的前提下，以人为中心，针对人的需要，在由社会分工而出现的职业道德，进行既有利于提高职业的道德水平，又符合社会发展的道德教育。其最终目的是要“努力促进人的全面发展”。人的本质并不是单个人所固有的抽象物，而是一切社会关系的总和。这一观点告诉我们，人的本质不是单一的、抽象的社会关系，而是复杂的、具体的一切社会关系的总和；其中经济关系是诸种社会关系的基础和决定因素。从职业道德及素质教育的角度，这一观点有以下两点启示：①在医护职业道德及素质教育中，不能脱离在这个职业活动领域中的医护人员所存在的时代背景、历史条件、经济环境；②在教育中要区分不同的层面，在医务工作者的群体中既注意广泛性的教育，又要在此基础上，呈动态性的向先进性教育层面上递进。否则忘记远大理想而只顾眼前，就会失去前进方向。但是，在我们目前的职业道德教育中，“以人为本”的教育理念，还没有得到充分的重视，存在忽视人既是道德主体，又是道德对象这一根本问题，忽略了人的本身的需要。使原本应该是充满生动活泼、充满情感的职业道德教育变得过于僵化、枯燥甚至于乏味。出现了职业道德教育人员、时间及教育经费的投入与社会对医务工作者职业道德素质要求相去甚远的现象。比如在一段时间，医疗界中出现的“红包”现象以及由于个别医务人员不负责任而导致的医疗纠纷，出现在法庭并屡见报端。人们对医务人员猜测多了，信任感弱了。实事求是地说，医务人员在社会中的形象并不完美，医患关系紧张。这些现象在职业道德教育中，并没有被忽视，甚至被作为教育中批评和否定的重点，但道德教育的收效甚微。尽管如此，“生病看医生”，仍然是生活在这样一个价值多元、突出自我、个性张扬的社会中各种不同的人们殊途同归的选择。这只不过是人们在遵循着人类社会分工已臻成熟的规律而已。但当疫情来势凶猛出现在人们面前，连医护人员都不知道这是一种什么病，人们感到有些惊吓；面对传染性较强的病毒传播和侵袭，不少医务人员被感染，相继病倒，有的甚至为此献出了宝贵的生命，人们开始有些恐慌。继而，人们看到绝大多数医护人员不顾自己的生命危险，夜以继日、前赴

[收稿日期] 2003－12－10 [修回日期] 2004－02－24

维普资讯 http://www.cqvip.com

后继奋战在抗"非典"斗争的第一线时，人们被同样是血肉之躯的医护人员这种职业道德和职业态度感动了。正是这种刻骨铭心的认识，人们对医护人员的理解加深了。医护人员也是人，是食五谷杂粮、有血有肉的人，因此，他们会生病，也会有人性的弱点和缺陷。绝大多数医务人员在关键时刻的行为，使他们赢得了自尊和尊严，并用自己的行动改善了医患关系。

2 加强医护职业风险性的教育

加强医护职业具有一定的风险性的教育，使从事这一职业的人员一开始在思想上和心理上做好要为这一职业付出健康甚至是生命的准备。以往人们在选择学习医护专业或从事医护职业的时候，原因是多方面的。但主要原因不外乎有以下几点：一是医护专业相对比较稳定，只要人类存在，就需要医护人员；二是医护专业能够带来较为稳定的收入；三是对个人来说是一种较为理想和实在的生存手段。一进入医护职业领域时就以明确的职业目标为学习和工作目的的人员为数不多。长期以来，人们的思维定势是：病人是弱势群体，医生治好病人是其职责义务，护理人员做好护理工作也是职责所为，病人获得健康是基本权利的保障。忽略了医护人员每天要和大量的病人接触，在这种接触中有可能被感染上疾病这一现实，更没有想过这个职业会有一定的风险性。这次在抗"非典"的战斗中，这个现实严峻地摆在医护人员面前，这也提示我们在今后的医护职业道德教育中一是要改变"救死扶伤"是只救他人，安慰和安抚他人，自身并没有危险的观念。各种突发性的自然灾害频频出现在人类面前，并将与人类长期共存。当这些灾害向人类进行挑战的时候，医护人员要首当其冲，迎难而上。二是要使医护人员树立在本职业领域活动中可能要付出健康代价的观念，使他们能够增强抗击各种突发事件的心理素质和承受能力，为主动预防和主动突击应对突发事件做好思想和行为方式上的准备。三是要改变对病人缺乏应有的尊敬和理解的观念。在抗击"非典"的斗争中，许多医务人员病倒在工作岗位上。有了这种病人的体验，可以使他们在以后的医疗中，对什么是人道主义和怎样执行人道主义有更深的理解和认识，有利于增强对病人的理解和尊敬，有利于医患关系的改善，有利于医务人员在遵守基本职业道德的基础上不断的向更高的道德层次上迈进。

（编辑：郭光金）

3例双侧人工全髋关节置换术的术前及术后护理

李秀敏，郭秀颖，孙亚男
（鞍山钢铁集团公司立山医院骨科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 护理；人工全髋关节置换术
[中图分类号] R248.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)02-0135-02

人工全髋关节置换术是近二十年来发展很快的一项矫形手术，临床多用于治疗骨性关节炎、髋关节结核、股骨头粉碎性骨折，部分老年性股骨颈骨折、类风湿性关节炎及良性骨肿瘤等。人工全髋关节置换后，不但解除病人的疼痛问题，而且恢复关节的活动功能，改善了病人的生活质量。2000年11月至2001年9月我院成功地为3例双侧股骨头坏死患者做了人工双髋关节置换术，现将护理体会报告如下。

1 临床资料

本组病例均为男性，年龄31～39岁。患者自诉双髋关节无明显诱因疼痛，伴行走时疼痛加重，活动受限，先后来我院就诊，经X光检查诊断为双侧股骨头无菌性坏死而入院治疗，在硬膜外麻醉下行双侧全髋关节置换术。3例患者均获得满意疗效。

2 术前护理

加强术前患者的身心护理是确保手术成功的关键。护士要把手术的治疗方案及术前术后注意事项向病人讲清楚，以解除其思想顾虑，消除紧张恐惧心理，取得术中、术后配合。此外，还要耐心指导病人学会在床上做各关节功能和大小便锻炼，使病人在整个康复过程中的生理、心理活动处于接受治疗的最佳状态，并协助做好各项常规检查。

[收稿日期] 2003-11-18 [修回日期] 2003-12-28

3 术后护理

3.1 局部护理

3.1.1 预防置换关节的脱位 术后病人因麻醉作用表现为肌肉松弛，如搬运不当易造成人工髋关节脱位，故搬运时应将病人的两侧髋关节、臀部及患肢整个托起，患肢保持外展位。全麻清醒前使病人去枕平卧、头偏向一侧，防止呕吐误吸，髋关节外展30°中立位，防外旋，穿矫正鞋并给予适当重量皮牵引制动稳定，避免患肢内收或外旋，否则将造成人工髋关节的脱位。值得注意的是：病人卧床期间禁止使用大便器，排便可用纸垫清理，护理中还要加强对患肢的位置观察及长度测量，做好记录，避免早期脱位的发生。

3.1.2 预防伤口感染 防止伤口内积血、积液，保持伤口敷料清洁、干燥尤为重要。护士要密切观察伤口有无出血，保持引流通畅，每日要认真观察引流液的颜色和量。