

## 手部烧伤患者应用康复护理干预的效果研究

赵祥祥, 应阳

中国人民解放军海军第九七一医院门诊部 山东青岛

**【摘要】目的** 研究康复护理干预在手部烧伤患者护理中的效果。**方法** 从我院2021年1月到2022年1月收治的手部烧伤患者中选取60例患者作为研究对象, 随机将60例患者划分为对照组和实验组, 每组30例。对照组患者采取常规护理, 实验组患者采取康复护理干预, 对两组患者的心理状态和手指关节活动情况做出对比分析。**结果** 实验组患者的手指关节恢复率93.33%, 对照组患者的手指关节恢复率为63.33%, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ ); 实验组患者与对照组患者在护理开展之前, 两组抑郁和焦虑得分差异不具有统计学意义( $P>0.05$ ); 实验组患者采用康复护理干预展开护理, 抑郁和焦虑得分差异具有统计学意义( $P<0.05$ ); 对照组患者采用常规护理手段展开护理, 抑郁和焦虑得分差异不具有统计学意义( $P>0.05$ ); 实验组和对照组患者护理之后, 两组抑郁和焦虑得分差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 对手部烧伤患者开展常规护理和康复护理干预, 都能够取得一定的恢复效果, 但是康复护理措施效果更加显著, 值得临床推广。

**【关键词】** 手部烧伤; 康复护理干预; 心理状态; 手部关节活动

**【收稿日期】** 2023年12月20日

**【出刊日期】** 2024年1月17日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240019

### Effect of rehabilitation nursing intervention on hand burn patients

Xiangxiang Zhao, Yang Ying

China People's Liberation Army Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To study the effect of rehabilitation nursing intervention in the care of hand burn patients. **Methods** From January 2021 to January 2022 in our hospital, 60 patients with hand burns were selected as the study subjects, and 60 patients were randomly divided into control group and experimental group, with 30 patients in each group. The patients in the control group were given routine nursing, and the patients in the experimental group were given rehabilitation nursing intervention. The psychological status and finger joint activity of the two groups were compared and analyzed. **Results** The recovery rate of finger joint in the experimental group was 93.33%, and that in the control group was 63.33%, with a statistically significant difference ( $P<0.05$ ); There was no significant difference in depression and anxiety scores between the experimental group and the control group before nursing ( $P>0.05$ ); The patients in the experimental group were treated with rehabilitation nursing intervention, and the scores of depression and anxiety were significantly different ( $P<0.05$ ); There was no significant difference in depression and anxiety scores between patients in the control group who used routine nursing methods ( $P>0.05$ ); After nursing, the scores of depression and anxiety in the two groups were significantly different ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Routine nursing and rehabilitation nursing intervention for hand burn patients can achieve a certain recovery effect, but rehabilitation nursing measures are more effective and worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Hand burn; Rehabilitation nursing intervention; Mentality; Hand joint activity

双手是烧伤中常常累及的部分, 发病率大约为45%-50%, 由于解剖学构造特殊, 深度灼伤可导致瘢痕挛缩畸形发展, 使得双手的活动深受影响, 然而对于患者而言, 不但损伤的是肢体, 而且伴随相应的身体损伤, 导致患者生命品质降低<sup>[1]</sup>。因此, 应当对手部烧伤

病人进行积极护理, 同时予以康复护理干预, 以增强护理有效性。研究康复护理干预在手部烧伤患者护理中的效果, 现将研究结果作出如下报道:

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

从我院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月收治的手部烧伤患者中选取 60 例患者作为研究对象, 随机将 60 例患者划分为对照组和实验组, 每组 30 例。其中, 参照组患者有男性 15 例, 女性有 15 例, 年龄在 21 岁到 53 岁之间, 平均年龄 (32.74±2.17) 岁; 实验组患者有男性 17 例, 女性 13 例, 年龄在 24 岁到 52 岁之间, 平均年龄 (33.18±2.21) 岁。两组资料差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组病人采用常规养护, 即创面管理、防感染养护、日常生活养护及其手部训练等。实验组病人采用康复护理干预。

(1) 心理引导。实验表明, 对烧伤病人的护理活动中予以正确的心理引导能提高病人预后的, 并减少住院费用。烧伤对病人的心境造成不同程度的影响, 包括压力、惊恐、不安、沮丧、悲观和外伤后心境紊乱。从病人入院初期就要及时对病人心理进行沟通, 全面了解病人身心情况, 根据个人采取各种途径的心理引导, 化解其不良情绪。对恐惧消沉者, 要予以安抚、引导, 说明已治疗的情况, 增强病人治愈的信心。对忧虑压抑者, 护理人员要耐心聆听, 予以正面指导, 态度要柔和和低缓, 让病人能认识自己状况, 积极主动的诊治<sup>[2]</sup>。

(2) 健康知识。在病人住院期间要定时进行安全教育常识介绍, 详尽说明手部灼伤有关内容, 包括怎样防治灼伤、烧伤类别和范围、处理方式和护理时出现的异常表现等。可通过观看录像、发放烧伤指导手册等口头介绍, 帮助病人认识自己症状范围和处理方式, 对过程中产生的剧痛、瘙痒、瘢痕等症状反应有心理准备。对于即将出院病人应对患者或亲属详细介绍注意事项、出现并发症后的处置方式, 并制定个人康复训练方案, 有利于帮助病人手部机能和形体康复<sup>[3]</sup>。

(3) 机能练习。手部烧伤病人, 常常会因疤痕挛缩、筋膜黏连、皮肤收缩而严重影响关节行动, 甚至出现功能障碍。有资料报告, 早期机能练习对烧伤病人关节修复尤为重要, 在病人手部创面完全愈合、症状基本平稳的前提下, 越早开展越好。医生可提早为病人制订健康方案, 在机能练习前, 将病人的患肢在温暖水里浸渍约 30min 以增进新陈代谢。一般采取反复渐进方式, 将自主操作与被动运动结合, 并依据病人能力状况, 对病人实施各种程度的早期机能练习。应使关节活动区域由小变大, 慢慢开展, 被动运动方法轻柔, 一般每天练习 2-3 次, 每个约 15-30min。适当地增大关节活动

幅度, 并搭配日常的行动能力训练 (ADL) 项目 (如抓握、梳头、洗漱、穿衣等) 和加强的肌能练习<sup>[4]</sup>。(4) 随访干预。病人出院后, 身边没有护士定期为病人开展患部观察、送药, 或缺乏康复训练员的监护及辅导其功能训练, 治疗后仍要继续开展手部功能训练和健康护理, 在此过程中, 护士要发挥功能, 经常开展跟踪, 询问病人的训练、护理状况, 观察病人手机能和外形的状况, 根据病人情况和护理的结果, 适时维持、调整及改变护理措施, 对不适当的功能训练和生活习惯要加以矫治, 强化家属监护功能<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

对对照组和实验组两组患者的心理状态和指关节活动情况进行对比分析。利用美国手外科学会推荐的手指关节总活动度 (TAM) 系统评分法衡量病人指尖关节活动度。TAM<健侧 50%, 那么评定为差; TAM>健侧 50%, 那么评定为可; TAM>健侧 75%, 那么评定为良; 患者的手关节活动正常, 那么评定为优, 护理效果的总有效率为优率、良率、可率的总和。在评定患者心理素质的时候, 选择使用焦虑自评量表和抑郁自评量表, 总分数为 100 分, 评价的分数越高, 那么表示患者的心理素质就越差。

### 1.4 统计学分析

将整理统计的数据信息录入到 SPSS 20.0 软件中, 计数资料采用卡方检验, 用 (%) 表示, 计量资料采用 t 检验, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示。差异具有统计学意义, 则  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比分析两组患者的手指关节活动情况

根据表 1 的数据统计结果得知, 患者在接受护理以后, 其情况已经出现好转, 尤其是实验组患者, 有效恢复率已经达到 93.33%, 与对照组形成明显的差异, 且差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。从手指关节活动情况出发, 应用康复护理干预方法可提高护理质量, 更好的帮助患者予以康复。

### 2.2 对比分析两组患者的护理前的心理情况

根据表 2 的数据统计结果得知, 患者在接受护理之前, 对自己的病症接受程度不高, 甚至出现了心理方面的障碍。根据对患者的焦虑情况和抑郁情况进行打分发现, 分数总体偏高。且实验组患者和对照组患者的差异相对较小, 差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 2.3 对比分析实验组患者的护理前后心理情况

根据表 3 的的数据统计结果得知, 实验组患者接受护理之前和接受护理之后, 心理情况已经出现十分

明显的变化。根据对患者的焦虑情况和抑郁情况打分的结果发现, 护理前和护理后的差异较大, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 由此可见, 常规护理方法具有应用价值。

#### 2.4 对比分析对照组患者的护理前后心理情况

根据表 4 的数据统计结果得知, 对照组患者接受护理之前和接受护理之后, 心理情况也已经出现变化。根据对患者的焦虑情况和抑郁情况打分的结果发现, 护理前和护理后的差距比较小, 差异不具有统计学意

义 ( $P > 0.05$ )。由此可见, 在对患者展开常规护理的时候, 虽然能在一定程度上取得护理效果, 但是效果不够显著。

#### 2.5 对比两组护理后的结果

根据表 5 的数据统计结果得知, 实验组和对照组在护理之后的抑郁和焦虑得分差距较大, 且差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 对患者采取康复性护理, 可在很大程度上提高患者的恢复效果, 为患者康复创造条件, 保证患者满意度。

表 1 两组患者的手指关节活动情况

| 分组       | 优          | 良           | 可          | 差           | 有效率         |
|----------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|
| 实验组      | 6 (20.00%) | 16 (53.33%) | 6 (20.00%) | 2 (6.67%)   | 28 (93.33%) |
| 对照组      | 2 (6.67%)  | 8 (26.67%)  | 9 (30.00%) | 11 (36.67%) | 19 (63.33%) |
| $\chi^2$ | -          | -           | -          | -           | 7.954       |
| P        | -          | -           | -          | -           | 0.004       |

表 2 两组患者护理的心理情况

| 分组  | 抑郁          | 焦虑         |
|-----|-------------|------------|
| 实验组 | 72.37±10.28 | 68.75±9.38 |
| 对照组 | 70.48±11.84 | 67.63±8.96 |
| t   | 0.660       | 0.473      |
| P   | 0.512       | 0.638      |

表 3 实验组患者护理前后的心理情况

| 分组  | 抑郁          | 焦虑         |
|-----|-------------|------------|
| 护理前 | 72.37±10.28 | 68.75±9.38 |
| 护理后 | 60.46±9.31  | 59.92±8.93 |
| t   | 4.704       | 3.734      |
| P   | 0.000       | 0.000      |

表 4 对照组患者护理前后的心理情况

| 分组  | 抑郁          | 焦虑         |
|-----|-------------|------------|
| 护理前 | 70.48±11.84 | 67.63±8.96 |
| 护理后 | 66.84±8.03  | 66.73±9.31 |
| t   | 1.394       | 0.382      |
| P   | 0.169       | 0.704      |

表 5 实验组和对照组护理后的结果对比

| 分组  | 抑郁         | 焦虑         |
|-----|------------|------------|
| 实验组 | 60.46±9.31 | 59.92±8.93 |
| 对照组 | 66.84±8.03 | 63.73±9.31 |
| t   | 2.842      | 2.891      |
| P   | 0.006      | 0.005      |

### 3 讨论

针对手部严重烧伤患者而言,目前临床治疗上多采取植皮术予以治愈,在消除手部严重烧伤疤痕与矫正手部畸变问题上,效果明显。然而,仅仅依靠植皮术加以防治还不能有效,还需搭配持之以恒的康复锻炼,因此,必须要加大对康复护理与干预的落实,以促进病人早日康复<sup>[6]</sup>。

康复护理干预,便是在病人的痊愈流程中加入心理养护、保健宣教治疗、各种功能训练及跟踪干预,以此改变病人不好心情,并充分调动病人的协助积极性与主体能力,进而促进病人手部功用修复,提升病人的生命品质。手烧伤恢复护理方法的好处:

(1)可以促进手烧伤病人手指关节的活动程度:早期对病人开展能力训练使手指关节保持一定程度的运动,可以避免关节长时间固定引起的各种功能障碍,可以促使病人手指的活动程度的修复,避免关节僵直、肿胀畸形。经过制订合理的手部关节活动度练习规划(包含指间关节、手掌关节、腕关节练习),能够使病人在早期有意识地开展手部关节活动练习,并明确规定病人必须每日顺利完成所有手部关节活动度练习的项目,并且确保每日练习的持续时间。采用局部按摩和压力疗法等技术手段能够促使静脉血回流和淋巴引流,从而有助于烧伤的病人缓解瘙痒、痛苦、焦虑或抑郁等不适症状,使病人更好地顺利完成训练计划。

(2)有助于增强手部烧伤病人的手日常生活能力:由于手部是精细化社会活动中最繁杂的脏器,因此手部功用康复与否,不但关乎到病人的心理健康问题,也直接影响着是否重回工作<sup>[7]</sup>。经过对病人开展二十种经典的日常生活活动训练,可以有效提高手部日常生活活动的灵巧和有效性。

(3)康复护理干预方法有利于增强病人的日常生活活动能力:日常生活技能是指人类为了达到独立生活目标而每天都必须反复执行的最基础的、富有合作性的行动群,即实现衣、食、住、行以及自身健康方面的基础行动和技能。采用增强手关节锻炼、创面痊愈治疗、手部行为引导、生活技能(包含洗漱、进餐、沐浴、穿衣、整理、如厕等)锻炼、加压治疗等一整套康复护理措施,可更进一步完善病人的手部功能,从而大大提

高了病人的日常活动能力。

实验组患者的手指关节恢复率 93.33%,对照组患者的手指关节恢复率为 63.33%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ );实验组患者与对照组患者在护理开展之前,两组抑郁和焦虑得分差异不具有统计学意义( $P>0.05$ );实验组患者采用康复护理干预展开护理,抑郁和焦虑得分差异具有统计学意义( $P<0.05$ );对照组患者采用常规护理手段展开护理,抑郁和焦虑得分差异不具有统计学意义( $P>0.05$ );实验组和对照组患者护理之后,两组抑郁和焦虑得分差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

对手部烧伤患者开展常规护理和康复护理干预,都能够取得一定的恢复效果,但是康复护理措施效果更加显著,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 买莹,景福琴,冯可. 手部烧伤康复护理干预模式的效果及满意度探讨[J]. 微量元素与健康研究:1-4.
- [2] 钟莉,陈晓娟,古芝燕. 烧伤植皮联合综合性康复护理干预治疗手部烧伤临床效果分析[J]. 中国美容医学,2022,31(01):152-155.
- [3] 王向华. 阶段性康复护理对手部烧伤后瘢痕形成患者功能恢复的影响[J]. 中国农村卫生,2020,12(14):62.
- [4] 彭天碧. 手部烧伤康复护理干预模式的效果分析[J]. 人人健康,2019,(22):145.
- [5] 祁木锐. 手部烧伤康复护理干预的应用价值体会[J]. 系统医学,2019,4(18):174-176.
- [6] 肖夏明. 康复护理干预模式在手部烧伤患者护理中的应用[J]. 基层医学论坛,2019,23(21):3063-3064.
- [7] 李怡. 手部烧伤患者进行植皮术后康复护理的效果探讨[J]. 心理月刊,2019,14(10):28-29.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**