

## 围术期护理干预在游离皮瓣修复手外伤皮肤缺损中的应用研究

黎 慧

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

**【摘要】目的** 针对围术期护理干预在游离皮瓣修复手外伤皮肤缺损中的应用研究。**方法** 选取我院在 2020 年 1 月-2022 年 12 月收治的 60 例实施围术期护理干预游离皮瓣修复手外伤皮肤软组织缺损的患者为研究对象, 将其平均分为对照组和观察组, 对照组实施常规护理, 观察组实施人性化护理, 比较两组患者的并发症发生情况、修复情况、疼痛以及肿胀消失时间。**结果** 观察组和对照组的修复成功率分别为 100.00% (30/30) 和 100.00% (30/30)。本组 1 例 1/30, 与对照组 2/30 相比, 本组 3/30, 有显著性差异 ( $P<0.05$ )。观察组与对照组相比, 疼痛及红肿消退的时间明显短于对照组 ( $P<0.05$ ); **结论** 在围术期护理干预游离皮瓣修复手外伤皮肤软组织缺损的治疗中, 对患者进行护理干预, 可以减少并发症的发生, 促进患者的恢复, 整体护理效果好, 值得推广。

**【关键词】** 护理干预; 游离皮瓣修复; 手外伤皮肤软组织缺损

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 5 日

**【出刊日期】** 2023 年 7 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230265

### Study on the application of perioperative nursing intervention in free skin flap repair of hand trauma skin defect

Hui Li

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】Objective** To study the application of perioperative nursing intervention in free skin flap repair of hand trauma skin defects. **Methods** Sixty patients treated in XX Hospital from January 2020 to December 2022 who underwent perioperative nursing intervention to repair skin and soft tissue defects of hand trauma with free skin flap were selected as the study objects, and they were evenly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received humanized nursing. The incidence of complications, repair, pain, and time to resolution of swelling were compared between the two groups. **Results** The repair success rate of observation group and control group was 100.00% (30/30) and 100.00% (30/30), respectively. 1 patient in this group was 1/30, compared with 2/30 in control group and 3/30 in this group, there was a significant difference ( $P<0.05$ ). Compared with the control group, the time for pain and redness to subside was significantly shorter in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Perioperative nursing intervention can reduce the occurrence of complications and promote the recovery of patients in the treatment of free skin flap repair of hand trauma skin and soft tissue defect, and the overall nursing effect is good, worthy of promotion.

**【Keywords】** Nursing intervention; Free flap repair; Hand trauma skin soft tissue defect

#### 引言

手是人体的主要工作器官, 在工作中容易受到伤害。伴随着现代制造技术的不断进步, 手部创伤也在不断增多。不同类型的创伤所造成的皮肤缺损, 以及神经、肌腱和骨骼的损伤, 通常都会通过围术期护理干预游离皮瓣来进行修复。该方法能有效地修复缺损部位, 有利于伤口愈合及后期手部功能的恢复。在手部手术中, 约 60% 的病人需行皮瓣移植, 而如何做好围术期护理干预游离皮瓣移植的护理工作, 对其存活

起着十分重要的作用。随着现代医学的不断进步, 带血管的皮瓣、肌皮瓣等皮瓣的移植已成为一种常见的组织损伤修复方式, 该方式利用小血管吻合术, 将游离皮瓣一次植入受皮区, 不仅可以减少疗程, 减轻患者的痛苦和经济负担, 还可以提高疗效, 但皮瓣的存活与细致的围术期护理密不可分。应用游离皮瓣进行手部创伤创面修复, 不仅对手术技巧要求很高, 且对手术技巧要求很高, 同时对患者预后的影响也很大。本文主要探讨了利用围术期护理干预游离皮瓣对手部

创伤性皮肤软组织缺损的治疗效果,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月至 2022 年 12 月间行游离皮瓣修复手部创面皮肤软组织缺损 60 例为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组,男 17 例,女 13 例,年龄范围 20-56 岁。观察组中男性 18 名,女性 12 名;两组病人的一般资料比较,没有显著性差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 研究方法

对照组:按常规进行护理。在此基础上,对病人进行日常护理,如药物护理,皮肤护理等。

观察组:在对照组基础上,对病人进行人性化护理,主要包括以下几方面

#### (1) 术前护理:

①精神卫生服务。在意外致伤后,病人很容易产生焦虑的心理,所以要多注意病人的心理变化,当病人表现出不好的情绪时,护士要及时地对病人进行心理疏导,让病人可以一直保持一种愉悦的心情。护士应对病人进行耐心的劝导,让病人明白手术的步骤和注意事项。此外,还要针对病人的年龄、文化等不同的个人特点,给予他们关怀和安慰,让他们能够克服困难,以乐观的态度面对生活,并积极配合治疗。②病情监护:严密监视患者的生命体征和受累肢体的状况,提高对失血性休克的警觉。在此情况下,护士及时向医师汇报,对病人进行了有效的救治与护理,从而挽救了病人的生命。③术前准备:帮助进行必要的术前检查,排除可能存在的疾病和手术禁忌症,为受皮区和供皮区的皮肤做好充分的准备。

#### (2) 术后护理

①手术后的监护:12 小时内对患者进行 ECG 和血氧的监测,并对患者的生命体征、患肢的局部状况和出血进行严密的观察。②工作环境:病房应保持清洁,安静,无菌。切勿抽烟以免引起静脉痉挛。病室温度为 25-28℃,相对湿度为 50-60%,定期通风,每日两次消毒。③姿势:病人必须在床上躺一个星期,病人的双手要比心脏高出 10 cm,这样才能使血液循环顺畅,减少浮肿、疼痛。对有肌腱吻合者和不合作者,采用石膏固定,以防止对皮瓣和血管蒂造成压力。为了防止病人在睡眠过程中压迫到皮瓣区,或者不小心把皮瓣区拉开,晚上要经常巡视。④保暖和护理:为防止因寒冷引起的血管收缩,对患肢用热 100 度的烤灯,在 40-60 cm 的范围内,对患肢用热 100 度的热疗,并使其温度维持在 25 摄氏度左右。⑤对合并症的处理。

要加强病人的并发症的观察,防止病人出现并发症,要对病人初步筛选出静脉回流不畅,局部肿胀,张力性水泡,皮瓣远端血供及与邻近皮肤的差别给予治疗。每隔一段时间,医生就会做一次皮瓣的检查,避免皮瓣的扩张,同时也会让患者的手肘抬高,保持皮瓣的通畅。要注意观察病人的体温和疼痛情况,定期对病人进行消毒,合理应用抗生素,同时还要注意病人的营养,以利于病人伤口的愈合。⑥病人的止痛处理。观察病人的疼痛状况,听取病人的诉说和需求,解决病人的疼痛问题,可以服用止痛药,减轻病人的疼痛,但药物的用量要视病人的情况而定。

#### (3) 术后功能锻炼

①锻炼方法。适当的功能性运动对手的恢复至关重要。在没有断蒂之前,最好是多活动健指,从手术后的第二天开始,可以用健康手帮助患指进行被动活动,一个星期之后,尽量做患指的主动屈伸活动,不要造成皮瓣牵拉。当术后的炎症水肿消失后,可以进行手指的屈伸运动,一天两次,一次五分钟,逐渐加大力度,不要造成太大的疼痛。断蒂后,要尽量让健指做最大程度的屈伸运动,要遵循从简单到复杂的原则,逐步增加活动量。②功能训练。主要是对患肢进行功能训练,不能牵拉皮瓣,如果患肢肿胀较大,可给予进行局部按摩,等肿胀消失后,再做手腕和指关节的屈伸运动,不要让病人感觉到疼痛。③出院说明。在患者出院之前,要提醒患者要定期到医院去做一次复查,并向患者和他的父母说明患者出院后的一些生活中需要注意的事项,特别是要对手外伤部位进行保护,避免发生并发症。

### 1.3 观察指标

术后并发症发生率、修复率、疼痛程度、肿胀消退时间与对照组进行比较。

### 1.4 统计学方法

为了更好地分析和评估本次研究的结果,我们采用医学统计学软件 SPSS19.0,对本次研究中的数据进行处理。在计数资料中,采用%表示,并采用 $\chi^2$ 检验;在计量资料中,采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,并采用 t 检验,以验证两组间差异是否具有统计学意义。结果显示,统计分析结果显示,计数资料与计量资料之间存在显著差异,且  $P<0.05$ ,表明本次研究的结果具有统计学意义。

## 2 结果

观察组和对照组的修复成功率分别为 100.00% (30/30) 和 100.00% (30/30)。结果:1 例出现水肿,

并发症发生率为 3.33%，即 30/30；5 例出现水肿，并发症发生率为 26.67%，即 8/30。其中，1 例为老年人，5 例为青年；5 例为男性，3 例为女性；观察组的疼痛和肿胀的消退时间分别为（4.23±1.01）h，（45.67±2.38）h，对照组的疼痛和肿胀的消退时间分别为（6.23±1.25）h，（65.67±2.49）h，两组之间存在显著差异（P<0.05）。

### 3 讨论

手是一种很好的器官，它的功能是很复杂和完善的。对手部创伤的治疗，不应只考虑伤口的遮盖，而应注重对其解剖学（包括感觉、运动）的恢复。而修补术的疗效，是影响其疗效的主要因素之一。皮瓣的选择：本组的创面修复采用了多种皮瓣。其在手术中，应遵循由简到繁、由单到多由近到远。对伤口的缺损不大、较为单一的损伤可以考虑采用邻位皮瓣。稍大的皮肤缺损采用带血管蒂的岛状皮瓣和远位皮瓣，如锁骨下、对侧前臂、邻指和大鱼际皮瓣等。带蒂皮瓣操作简单，安全可靠。但术后恢复时间长，由于长期固定导致关节缺乏功能锻炼容易造成关节功能恢复不理想。且外观臃肿，常常需要再次手术修整。而对于有些情况下，对于手的外形和精细运动的恢复有很高的要求，例如机械维修，计算机操作等，在具备一定的技术条件时，即便是冒一定风险，也值得考虑采用恢复时间较短的游离皮瓣。对于热压伤导致的手部大面积皮肤缺损，主要采取腹部带蒂皮瓣移植，以覆盖创面及抗感染。而对于单一游离皮瓣无法完全覆盖和伴有肌腱等组织缺损的较大创面，则采用组合皮瓣予以覆盖。本组中有严重手部撕脱伤患者，采用带伸指肌腱的游离足背皮瓣加骨间背侧逆行岛状皮瓣组合皮瓣进行修复，经术后随访，上述患者手部外观及功能恢复均理想。术后早期处理相当关键：除外固定和“三抗”治疗外，在手术过程中，应密切注意皮瓣的颜色，弹性，肿胀，渗出等方面的变化，避免出现动、静脉危机。手术后的功能恢复也十分重要。手损伤后的康复过程中，需要进行康复训练和理疗的位置，包括正确的功能锻炼，配合理疗手段。部分患者尚需使用支架预防和矫正畸形。大多数病人在专业的康复医师的帮助下，经过手术后的康复训练，获得了良好的疗效。手外伤是一种很常见的情况，有肌肉、神经、肌腱、

皮肤等损伤，在治疗时要注意感染、功能恢复和外观等。近年来，游离皮瓣作为一种新的修复方法，在大范围的手部创伤性皮肤缺损中，能有效地提高病人的成活率和减少并发症。游离皮瓣修复是一种较为常见的手部创伤皮肤软组织缺损修复方法，但是这种做法有很大的风险，如果处理不好，不但会影响到皮瓣的存活，还会造成并发症出现，而且还会影响到手的功能恢复，因此，游离皮瓣修复治疗要求具有娴熟、专业的操作技术，并且在修复结束后，还要对患者进行相应的护理干预，可以有效的防止并发症的出现。

### 4 结语

在此基础上，我们采取了一系列的护理措施，包括疼痛治疗、心理治疗、功能锻炼以及出院指导等。通过这些措施，可以有效地减少患者的疼痛和肿胀时间，以及降低并发症的发生率。因此，我们将这种护理方法应用到手部创伤性软组织缺损的治疗中，取得了良好的效果。

### 参考文献

- [1] 杨福强. 桡动脉掌浅支腕横纹游离皮瓣修复手部缺损的回顾性临床分析与相关解剖研究[D]. 青岛大学, 2022.
- [2] 肖菊香. 手外伤行皮瓣移植术患者围术期的护理对策分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(S1): 181-183.
- [3] 黄巧仪, 姚茂盛, 陈建球, 朱让, 姚凤霞. 围术期护理干预对手外伤患者疼痛程度及关节活动度的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(08): 1081-1082.
- [4] 梁夏威. 优质护理干预在严重手外伤负压封闭引流术治疗围手术期中的应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(17): 95-96+107.
- [5] 程海燕. ERAS 护理在手外伤腹部皮瓣转移修复术患者围术期中的应用观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(03): 154-155.

版权声明：©2023 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