

## 整形外科游离皮瓣移植术患者的加速康复外科护理效果观察

张兴萍

贵州省人民医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 观察整形外科游离皮瓣移植术患者的加速康复外科护理效果。**方法** 选取我院 2021.12-2022.12 收治的 88 例整形外科游离皮瓣移植术患者为研究对象, 随机数字表法分观察组 (44 例, 加速康复外科护理) 与对照组 (44 例, 常规护理), 比较 2 组手术应激程度、心理状态、满意度、并发症。**结果** 术后 1h、24h 皮质醇水平对比, 观察组均较对照组低 ( $P < 0.05$ )。护理前焦虑、抑郁评分对比 2 组无差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后观察组均较对照组低 ( $P < 0.05$ )。满意度观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。皮瓣血肿、伤口感染、皮瓣坏死发生率观察组均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对整形外科游离皮瓣移植术患者实行加速康复外科护理, 能改善手术应激程度, 调节其心理状态, 提升满意度, 减少并发症的发生, 可应用。

**【关键词】** 整形外科游离皮瓣移植术患者; 加速康复外科护理; 手术应激程度; 心理状态; 满意度

**【收稿日期】** 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000389

### Observation on the effect of accelerated rehabilitation surgical nursing for patients undergoing free flap transplantation in plastic surgery

Xingping Zhang

Guizhou Provincial People's Hospital Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of accelerated rehabilitation surgical nursing for patients undergoing free flap transplantation in plastic surgery. **Method** 88 patients with plastic surgery free flap transplantation admitted to our hospital from December 2021 to December 2022 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group (44 cases, accelerated rehabilitation surgical care) and a control group (44 cases, routine care) using a number table method. The surgical stress level, psychological state, satisfaction, and complications of the two groups were compared. **Result** The cortisol levels in the observation group were lower than those in the control group at 1 hour and 24 hours after surgery ( $P < 0.05$ ). There was no difference in the scores of anxiety and depression before nursing between the two groups ( $P > 0.05$ ); After nursing, the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). The satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of flap hematoma, wound infection, and flap necrosis in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing accelerated rehabilitation surgical care for patients undergoing free flap transplantation in plastic surgery can improve the degree of surgical stress, regulate their psychological state, increase satisfaction, and reduce the occurrence of complications. It can be applied.

**【Key words】** Patients undergoing plastic surgery free flap transplantation; Accelerated rehabilitation surgical care; Degree of surgical stress; Psychological state; Satisfaction

游离皮瓣移植术 (Free flap grafting, FFG) 属整形外科的常见疗法, 通过将患者的皮肤、皮下筋膜、血管、神经等附带组织作为皮瓣行移植操作, 对创面进行全面覆盖, 确保患者受区恢复感觉功能, 其临床疗效更突出<sup>[1]</sup>。但术后部分患者反映易出现各类并发症, 加之患者对 FFG 缺少了解, 围术期内焦虑、紧张等不

良情绪频发, 易加大手术应激反应, 影响治疗效果, 不利于患者预后<sup>[2]</sup>。对此需做好患者术后护理干预工作。常规护理多以患者病情、生理变化为主, 缺少对患者心理及其他层面的关注, 护理效果一般<sup>[3]</sup>。基于此, 纳入研究 2021 年 12 月~2022 年 12 月期间我院整形外科 FFG 患者 88 例为对象, 分析加速康复外科护理的临床

价值,现将具体报道下述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收治时间 2021 年 12 月~2022 年 12 月,采集我院整形外科 FFG 患者共 88 例,随机数字表法 1:1 划分为 2 组,观察组/对照组,各 n=44 例。对照组中男女比为 20/24 例,年龄 21-71 岁,平均值(46.18±2.12)岁。观察组中男女比为 21/23 例,年龄 22-70 岁,平均值(46.21±2.14)岁。对比 2 组年龄、性别资料,无差异(P>0.05),可比。参与研究者均知情,入组同意书上签名。研究在不违背医学伦理要求的基础上实施。

纳入标准:①手术耐受性良好者;②病历信息无误者;③依从性较佳者。

排除标准:①资料缺失者;②合并心肾肝疾病者;③合并精神失常者;④人格/沟通障碍者;⑤中途转院或因个人无法继续参与研究者。

### 1.2 方法

#### 2 组均行 FFG。

对照组:常规护理。告知相关疾病知识、注意事项,遵医嘱药物指导;术后并发症预防干预。

观察组:加速康复外科护理。①患者入院后护士主动接待,并热情为其介绍我院环境、医疗团队等,考量患者文化水平,以视频介绍、口头讲解、健康知识手册发放、举办健康知识讲座等途径行宣教,如术前准备方法、麻醉/手术方式、注意事项、术后可能出现的并发症等;同时注意观察患者情绪转变,对其行心理疏导,告知患者术前保持良好心态,若紧张、焦虑、建议深呼吸或看视频/听音乐等分散注意,为其讲解我院治疗成功案例,叮嘱家属在此期间多陪伴患者,切莫提及患者病情,以患者感兴趣的话题入手聊天。②术前 6h 禁食,因胃排空时间不一致,叮嘱患者禁食油炸、高脂肪/蛋白类食物;术前 2h 禁饮。③术前无需留置胃/尿管,如有必要麻醉后留置,并于患者苏醒后将其拔除;术前 30min 遵医嘱提供抗感染治疗。④若手术区血运异常、张力较大、感染、吻合不满意等,置入皮瓣下引流,于 48h 内拔出;通常术后无需执行此操作。⑤主动询问患者疼痛程度,以患者主诉情况分成轻、中、重三种,分别对应音乐/视频转移法、局部按摩法、遵医嘱提供盐酸曲马多 100 肌内注射法。⑥患者苏醒后鼓励患者少量多次饮水,术后 4-8h 以半流食为主、术后第 1d 鼓励患者下床活动,嘱咐患者以吹气球、咳嗽、远离二手烟、少或不吸烟等途径,减少并发症发生。

### 1.3 观察指标

观察 2 组手术应激程度、心理状态、满意度、并

发症。

①手术应激程度:机体受到有害刺激(创伤、手术、感染、中毒、缺氧、低体温等)后,快速分泌更多糖皮质激素,以皮质醇(cortisol, COR)为主,其水平越低,应激力越高。

②心理状态:以焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)评分,≥50 分、53 分为焦虑、抑郁,80 分满分,分高则状态越差。

③满意度:以我院自制量表评分,评价患者对护理效果的满意度,满意度与护理效果成正比,问卷满分 100 分,评分区间<50 分为不满意、>80 分为非常满意、50-80 分为基本满意,满意度(%)=(基本满意+非常满意)×100%。

④并发症:如皮瓣血肿、伤口感染、皮瓣坏死,发生率=并发症数/病例数×100%。

### 1.4 统计学分析

SPSS 24.0, 统计学分析。计量资料(符合正态分布)以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, t 检验;计数资料以百分率(%)表示,  $\chi^2$  检验;以(P<0.05)指代数据存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 手术应激程度、心理状态

护理前 SAS、SDS 评分对比 2 组无差异(P>0.05);护理后,观察组均较对照组低(P<0.05);术后 1h、术后 24h, COR 水平对比,观察组均较对照组低(P<0.05),见表 1。

### 2.2 满意度

观察组 97.73%(43/44, 非常满意 18 例,基本满意 25 例,不满意 1 例),对照组 84.09%(37/44, 非常满意 15 例、基本满意 22 例,不满意 7 例),组间对比 $\chi^2=4.950$ ,观察组更高(P=0.026<0.05)。

### 2.3 并发症

观察组 2.27%(1/44, 皮瓣血肿 0 例,伤口感染 1 例,皮瓣坏死 0 例),对照组 18.18%(8/44, 皮瓣血肿 3 例,伤口感染 3 例,皮瓣坏死 2 例),组间对比 $\chi^2=6.065$ ,观察组更低(P=0.014<0.05)。

## 3 讨论

FFG 即将患者的神经血管蒂皮瓣供区覆盖至受区创面,恢复受区感觉功能的一种操作术式<sup>[4]</sup>。此法可有效修复创面,但因术中操作不当,术后易出现感染等并发症,疼痛剧烈,加之患者对 FFG 缺少全面认知,围术期内负面情绪较多,易加大应激反应,而患者形成此反应后降低其自身机体免疫力、抵抗力,增加伤口感染率<sup>[5]</sup>。故需加强患者护理干预。

本次研究结果显示,护理前 SAS、SDS 评分对比 2 组无差异 ( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组均较对照组低 ( $P<0.05$ )。说明此法可调节患者心态, 分析其原因可知: 通过心理护理, 可实时了解患者不同时间段的情感变化, 掌握其焦虑点, 并为其提供强大的心理支持、情感慰藉, 有效缓解患者焦虑、抑郁情绪, 强化患者心理功能, 平复患者术前紧张感, 确保患者以平和心态面对该疾病, 避免患者因心理应激而刺激生理应激<sup>[6]</sup>。术后 1h、术后 24h, COR 水平对比, 观察组均较对照组低 ( $P<0.05$ )。说明此法可减轻患者手术应激程度, 分析其原因可知: 糖皮质激素水平增高可保护患者机体, 分解脂肪、外周组织蛋白, 生成较多有利氨基酸、脂肪酸, 致使糖异生, 胰高血糖素动员反应由此形成<sup>[7]</sup>。同时其能对免疫炎症反应进行限制, 降低机体免疫力, 导致患者术后伤口感染, 通过叮嘱患者禁饮食, 可避免交感神经处于兴奋状态, 降低 COR 水平, 促使患者应激反应程度趋于稳定<sup>[8]</sup>。满意度, 观察组较对照组高 ( $P<0.05$ )。说明此法可提升患者满

意度, 分析其原因可知: 此法多以患者病情考量, 通过为其提供一系列护理干预, 如宣教、心理/疼痛/康复运动护理、术前禁止饮食等, 全方位为患者提供服务, 满足患者多元化护理需求, 有利于减少护理期间各种矛盾、纷争形成, 助力和谐护患关系构建, 确保患者住院期间对我院提供的各种护理服务更满意。皮瓣血肿、伤口感染、皮瓣坏死发生率, 观察组均较对照组低 ( $P<0.05$ )。说明此法可降低患者并发症发生率, 分析其原因可知: 通过遵医嘱为患者提供抗感染药物, 鼓励患者进行康复锻炼, 可有效预防伤口感染; 通过置入皮瓣下引流, 可避免血管挛缩、血栓形成, 减少皮瓣血肿/坏死的发生, 利于患者预后。

综上所述, 针对整形外科游离皮瓣移植术患者, 本次研究采用加速康复外科护理, SAS、SDS 评分、COR 水平及皮瓣血肿、伤口感染、皮瓣坏死发生率均显著降低, 确保患者及家属对我院提供的护理方案更满意, 有临床推广价值。

表 1 手术应激程度、心理状态对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别         | SAS (分)    |            | SDS (分)    |            | COR (nmol/L) |              |
|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
|            | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        | 术后 1h        | 术后 24h       |
| 观察组 (n=44) | 50.35±2.17 | 33.26±2.31 | 53.44±2.36 | 36.28±2.63 | 306.78±28.77 | 386.71±68.18 |
| 对照组 (n=44) | 50.29±2.36 | 39.47±2.43 | 53.52±2.47 | 40.44±2.51 | 424.51±75.12 | 462.31±63.61 |
| t 值        | 0.124      | 12.286     | 0.155      | 7.590      | 9.708        | 5.378        |
| p 值        | 0.901      | <0.001     | 0.877      | <0.001     | <0.001       | <0.001       |

### 参考文献

- [1] 张弦,王逸扬,吴剑彬,等. 大面积股前外侧皮瓣游离移植术后分区血液循环观察和护理[J]. 中华显微外科杂志,2019,42(6):607-609.
- [2] 万花平,张红,梁文仙,等. 快速康复理念在游离皮瓣移植围术期护理中的应用[J]. 罕见疾病杂志,2019,26(5):102-104.
- [3] 张岚晶. 加速康复外科护理在整形外科游离皮瓣移植术患者围手术期的应用研究[J]. 医学美学美容,2021,30(4):61-61.
- [4] 吕柏蓉,曹建华,胡永梅. 形象演示模式下的健康教育对手外伤皮瓣移植修复患者自护能力及护理满意度的影响[J]. 中国美容医学,2021,30(2):159-162.
- [5] 王金莲,王惠君,余孟英. 中医综合护理结合康复护理路径在皮瓣移植术患者中的应用[J]. 四川中医,2022,40

(12):212-215.

- [6] 陈敏. 加速康复外科理念在口腔颌面部游离皮瓣移植术患者围术期护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(14):73-75.
- [7] 李晗豆,王博,翁慧. 加速康复外科护理在整形外科游离皮瓣移植术患者围手术期的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(3):50-52.
- [8] 张立霞. 前臂游离皮瓣移植修复口腔颌面部肿瘤术后缺损 16 例护理体会探索[J]. 中国保健营养,2021,31(14):173-173.

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。

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



OPEN ACCESS