

分析预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响

邢婉玉, 毕庆霞, 贺永超*, 孙腾, 李健洋

烟台毓璜顶医院 山东烟台

【摘要】目的 分析手背深度烧伤手术植皮用预见性护理的价值。**方法** 对2020年10月-2022年5月本科接诊手背深度烧伤手术植皮病人(n=50)进行随机分组, 试验和对照组各25人, 前者采取预见性护理, 后者行常规护理。对比植皮成活率等指标。**结果** 关于植皮成活率, 试验组数据96.0%, 和对照组数据80.0%相比更高(P<0.05)。关于手指关节活动度, 干预结束时: 试验组数据(203.85±27.14)°, 和对照组数据(129.67±29.51)°相比更高(P<0.05)。至于满意度, 试验组数据100.0%, 和对照组数据84.0%相比更高(P<0.05)。关于并发症, 试验组发生率0.0%, 和对照组16.0%相比更低(P<0.05)。关于sf-36评分, 干预结束时: 试验组数据(86.92±3.15)分, 和对照组数据(79.48±4.26)分相比更高(P<0.05)。**结论** 手背深度烧伤手术植皮用预见性护理, 病人的预后更好, 植皮成功率更高, 并发症发生率更低, 手指关节活动度改善更加明显, 满意度提升更为迅速。

【关键词】 预见性护理; 满意度; 手背深度烧伤; 并发症

The influence of skin grafting and postoperative function were analyzed

Xing Wanyu, Bi Qingxia, He Yongchao *, Sun Teng, Li Jianyang

Yantai Yuhuangding Hospital, Yantai, Shandong Province

【Abstract】Objective To analyze the value of skin care for deep burn. **Methods** Patients (n=50) from October 2020 to May 2022 received 25 patients, and the former received predictive care and routine care. Contrast skin graft survival rate and other indicators. **Results** Regarding the skin graft survival rate, 96.0% in the test group data were higher than 80.0% in the control group data (P<0.05). Regarding mobility of finger joints, at the end of the intervention: trial group data (203.85 ± 27.14) and higher (control data, 129.67 ± 29.51) (P<0.05). As for the satisfaction rate, the test group data was 100.0%, which was higher than the control group data of 84.0% (P<0.05). Regarding complications, the incidence rate of 0.0% was lower than 16.0% in the control group (P<0.05). Regarding the sf-36 score, the end of the intervention was higher by the trial group data (86.92 ± 3.15) and higher than the control group data (79.48 ± 4.26) (P<0.05). **Conclusion** Patients have better prognosis, higher success rate of skin grafting, lower complication rate, better improvement of finger joint mobility, and more rapid improvement of satisfaction.

【Key words】 Predictive nursing; satisfaction; deep back of the hand burns; complications

临床上, 烧伤十分常见, 通常是由炽热的金属、热液蒸汽和火焰等所致, 可损伤皮肤与黏膜, 情况严重时, 也可累及皮下与黏膜下组织, 危害性极大^[1]。目前, 对于手背深度烧伤病人, 医生可采取手术植皮的方式来进行干预, 但手术也是一种侵入性的操作, 会损害病人身心健康, 且病人术后的康复效果也与护理工作密切相关^[2]。为此, 护士需加强对手背深度烧伤手术植皮病人进行护理的力度。本文选

取50名手背深度烧伤手术植皮病人(2020年10月-2022年5月), 着重分析手背深度烧伤手术植皮用预见性护理的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年10月-2022年5月本科接诊手背深度烧伤手术植皮病人50名, 随机分2组。试验组25人中: 女性12人, 男性13人, 年纪范围16-59岁, 均值达到(38.49±6.93)岁; 体重范围38-80kg, 均值达到(53.46±7.29)kg。对照组25人中: 女性11

* 通讯作者: 贺永超

人, 男性 14 人, 年纪范围 16-60 岁, 均值达到 (38.21±6.74) 岁; 体重范围 38-81kg, 均值达到 (53.85±7.14) kg。纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人对研究知情; (3) 病人非过敏体质; (4) 病人无手术禁忌。排除标准^[3]: (1) 全身感染; (2) 孕妇; (3) 肝肾功能不全; (4) 传染病; (5) 严重心理疾病; (6) 哺乳期妇女; (7) 精神病; (8) 恶性肿瘤。2 组体重等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 术前准备、病情监测与用药指导等。试验组配合预见性护理: (1) 术前, 主动和病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 拍肩膀或握手。鼓励病人, 支持病人。为病人播放舒缓的乐曲, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。保护病人隐私, 帮助病人解决心理问题。向病人介绍手术成功的案例, 增强其自信。教会病人如何稳定心态, 包括冥想和倾诉。用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述手背深度烧伤的知识, 介绍植皮手术的流程与目的, 告知手术期间需注意的一些事项。积极解答病人提问, 打消其顾虑。避免在术侧肢体上测量血压, 或静脉输液。(2) 术时, 陪伴病人入室, 向病人介绍相关医务人员, 以消除病人的恐惧与紧张感。做好病人的保暖工作, 适当加温输注液体, 以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。及时、主动的为手术医生递交手术物品与器械, 确保各项手术操作都能顺利开展。若创面出血量比较大, 需予以病人延期植皮治疗, 同时禁止在病变组织部位测量血压, 或开通静脉通路, 以减少皮下出血等并发症的发生几率。(3) 术后, 协助病人取最适的体位, 每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次, 按摩四肢和受压部位, 促进血液循环。严密监测病人体征, 监测病情变化, 若有异常, 立即上报。保护好瘢痕, 同时根据病人的瘢痕指数与康复情况, 指导其做适量的早期功能训练。让病人将手握成拳, 让拇指末节掌面和余下四肢保持相对状态, 做机械操作, 并协助手的指尖与掌指关节做运动, 利用桌面, 将手腕背屈手掌朝下做适量的指掌关节屈曲训练, 10min/次, 每日 3 次, 此后, 再指导病人做提重物、肩关节旋转与肘部屈伸等训练, 10min/次,

每日 3 次。营造温馨的病房环境, 强化空气和物品消毒力度。调整室温至 22-25℃, 相对湿度 45-60%。保持室内光线柔和, 物品摆放整齐, 空气清新, 地面整洁, 没有噪音。帮助病人养成良好的行为习惯, 嘱病人戒烟酒, 不喝浓茶。要求病人饮食清淡, 食用富含锌、高蛋白与高维生素的食物, 禁食海鲜与辛辣的食物。按时更换敷料, 观察创面情况, 以免感染。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 统计 2 组植皮成活者例数。

1.3.2 记录 2 组干预前/后手指关节活动度。

1.3.3 2 组满意度评估标准: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.3.4 统计 2 组并发症(小关节粘连, 及皮下出血等)发生者例数。

1.3.5 选用 sf-36 这个量表, 评估 2 组干预前/后生活质量: 有生理职能、社会功能和总体健康等内容, 总分 100。得分和生活质量两者间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是[n (%)]。P<0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 植皮成活率分析

统计结果显示, 至于植皮成活者, 试验组 24 人, 占 96.0%; 对照组 20 人, 占 80.0%。对比可知, 试验组的植皮成活率更高 ($\chi^2=6.1793$, $P<0.05$)。

2.2 手指关节活动度分析

至于手指关节活动度: 尚未干预时, 试验组数据 (65.17±15.28)°, 对照组数据 (65.58±15.63)°, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($t=0.2914$, $P>0.05$); 干预结束时: 试验组数据 (203.85±27.14)°, 对照组数据 (129.67±29.51)°, 对比可知, 试验组的手指关节活动度更好 ($t=16.9715$, $P<0.05$)。

2.3 满意度分析

至于满意度, 试验组数据 100.0%, 和对照组数据 84.0%相比更高 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	25	0 (0.0)	8 (32.0)	17 (68.0)	100.0
对照组	25	4 (16.0)	9 (36.0)	12 (48.0)	84.0
χ^2					6.7253
P					0.0326

2.4 并发症分析

统计结果显示, 至于并发症发生者, 试验组 0 人, 对照组 4 人, 占 16.0%, 包含小关节粘连者 1 人、皮下出血者 1 人与手部肌腱粘连者 2 人。对比可知, 试验组的发生率更低 ($\chi^2=5.9215$, $P<0.05$)。

2.5 生活质量分析

评估结果显示, 至于 sf-36 评分: 尚未干预时, 试验组数据(56.24±5.37)分, 对照组数据(56.71±5.49)分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($t=0.1837$, $P>0.05$); 干预结束时: 试验组数据(86.92±3.15)分, 对照组数据(79.48±4.26)分, 对比可知, 试验组的生活质量更好 ($t=7.1893$, $P<0.05$)。

3 讨论

对人体来说, 其手背上的皮肤比较薄弱, 且皮下脂肪也比较少, 缺乏伸肌腱等组织的保护, 使得手部烧伤时更易累及关节韧带与关节囊, 进而对其病人的手部功能造成了影响^[5,6]。临床上, 手背烧伤十分常见, 以功能性障碍、瘢痕挛缩与畸形等为主症, 可影响病人手部的美观度^[7]。而手术植皮术则是手部烧伤病人比较重要的一种干预方式, 能够抑制疾病进展, 同时也能改善病人的手部美观度^[8], 但为能确保疗效, 还应予以病人精心的护理。

预见性护理乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”这种理念, 且该护理方式也采取的是生物、心理和社会医学的这种模式, 可从心理、并发症预防、病情、早期功能训练、饮食、认知、体位和环境等方面出发, 予以病人更加专业化的护理, 以消除其负性心理, 提高植皮成功几率, 同时也能减少相关并发症的发生几率, 改善病人预后^[9]。本研究, 至于植皮成功率: 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$); 至于手指关节活动度: 干预结束时, 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$); 至于满意度: 试验组调查结果比对照组好 ($P<0.05$); 至于并发症: 试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$); 至于 sf-36 评分: 干预结束时, 试验组数据比对照组低 ($P<0.05$)。预见性护理后, 病人极少出现小关节粘连等并发症, 且其植皮成功率也得到了显著的提升, 手指关节活动度显著改善, 满意度有所提升, 预后也更好^[10]。为此, 护士可将预见性护理作为手背深度烧伤手术植皮的一种首选辅助护理方式。

综上, 手背深度烧伤手术植皮用预见性护理, 并发症发生率更低, 生活质量更好, 满意度提升更为迅速, 收治关节活动度改善更加明显, 植皮成功

率也更高, 值得推广。

参考文献

- [1] 龙欢欢. 预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 健康必读, 2021 (8) :126,128.
- [2] 邹茹. 预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19 (51) :333-334.
- [3] 黄霞. 分析预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 心理医生, 2018, 24 (9) :266-267.
- [4] 徐亚勤. 预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019 (A01) :0178-0179.
- [5] ZHENGTAO ZHU. Aligned electrospun ZnO nanofibers for simple and sensitive ultraviolet nanosensors Electronic supplementary information (ESI) available: Experimental details, SEM images of the as-electrospun precursor nanofibers, current–voltage characterization of PVP-coated ZnO nanofibers. See [J]. Chemical Communications, 2000, Unassigned (Advance Articles) :2568-2570.
- [6] 郭啊玲. 预见性护理措施对手背烧伤手术植皮及术后功能的改善作用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (12) :77-78.
- [7] 漆怡红, 易启连. 预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响分析[J]. 医学信息, 2017, 30 (24) :103-104.
- [8] 张真. 预见性护理对手背深度烧伤手术植皮、术后功能的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33 (4) :624-627.
- [9] 桑婧榕. 预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 特别健康, 2017 (24) :152-153.
- [10] 孟蕴芳. 预见性护理对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 中国伤残医学, 2019, 27 (10) :94-95.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 邢婉玉, 毕庆霞, 贺永超, 孙腾, 李健洋. 分析预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6) :194-196
DOI: 10.12208/j.jmnm.202200393

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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