

渐进式护理对手外伤带蒂皮瓣术患者的影响

张 婷, 李爱军

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探讨在手部创伤的护理中,采用渐进的护理方法对提高手部创伤病人的存活率的意义。**方法** 对我院自 2020 年 6 月至 2020 年 12 月间住院的 100 例手部创伤病人进行了临床观察,并对其进行了手部组织瓣移植。将病人随机分成两组,每组各 50 人。比较两组皮瓣存活率、手的康复状况、治疗前和治疗后的疼痛程度与进行日常生活的能力。**结果** 通过对两组皮瓣存活率的比较,观察组较对照组(98.00%)显著提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。与对照组相比,两组患者的手功能恢复良好(94.00%)明显提高(80.00%)。从两组患者的疼痛程度可以看出,在治疗后第 3 天和第 7 天,试验组的试验组 vAs 得分较对照组显著降低($P<0.05$);从日常生活功能的角度来看,在干预后,试验组的巴歇尔指数明显比对照组高($P<0.05$)。**结论** 采用渐进护理手段,可显著提高手部损伤病人皮瓣移植术后存活率,改善手功能恢复情况,缓解疼痛效果更好。除此之外,病人的日常生活活动能力也有了很大的改善。

【关键词】 渐进式护理; 手外伤; 皮瓣移植术成活率

【收稿日期】 2023 年 4 月 14 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230197

The impact of progressive nursing care on patients with hand trauma undergoing pedicle skin flap surgery

Ting Zhang, Aijun Li

The 971st Hospital of the Chinese People's Liberation Army Navy, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore the significance of adopting progressive nursing methods in the care of hand injuries in improving the survival rate of patients with hand injuries. **Methods** A clinical observation was conducted on 100 patients with hand trauma admitted to our hospital from June 2020 to December 2020, and hand tissue flap transplantation was performed on them. Randomly divide the patients into two groups of 50 people each. Compare the survival rate of the two groups of flaps, the rehabilitation status of the hands, the degree of pain before and after treatment, and the ability to engage in daily life. **Results** By comparing the survival rates of the two groups of flaps, the observation group showed a significant improvement compared to the control group (98.00%), with a statistically significant difference ($P<0.05$). Compared with the control group, the hand function of the two groups of patients recovered well (94.00%) and significantly improved (80.00%). From the pain levels of the two groups of patients, it can be seen that on the 3rd and 7th days after treatment, the vAs scores of the experimental group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$); From the perspective of daily life function, after intervention, the experimental group had a significantly higher Marshall index than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting progressive nursing methods can significantly improve the survival rate of hand injury patients after skin flap transplantation, improve hand function recovery, and have better pain relief effects. In addition, the patient's daily living activities have also greatly improved.

【Keywords】 Progressive care; Hand injury; Survival rate of skin flap transplantation

引言

游离皮瓣移植是一种较为高端的整形外科技术,也是目前临床上最难治愈创伤的一种治疗手段,但由于该技术存在诸多风险,多数地市级医院都没有实施。

“游离皮瓣移植”也被称为“带血管的游离皮瓣”,是指将具有血液供应的皮瓣从一个位置移至另外一个位置,以修复伤口,整复畸形和缺损。该系统可根据受区缺损的不同类型,选择不同的皮瓣,实现了“缺

什么就补什么”的功能。其最大的优点是比传统的皮瓣更薄、创伤小、疤痕不明显、恢复快。游离皮瓣的优点在于其携带了组织和血运,并且可以一次性移植到受皮区,从而达到治疗的目的,从而减少了患者的痛苦和经济负担。

手是人体进行精细运动的主要器官,手部骨裂伤、手部肌腱损伤、手神经损害等都会对病人的生活质量产生不可估量的影响。而在现实生活中,手部受伤的情况比比皆是,并且在急诊科的患者中,超过一半的外伤患者都是手外伤。重视手外伤的治疗并不断总结手外伤治疗经验,以提高治疗效果。在手外伤修补术中的治疗过程中,皮瓣移植术是不同医院普遍采用的治疗手段,而在移植手术后的恢复、功能锻炼等方面,都离不开临床护理的介入,而护理手段的差异、护理质量的高低、护理效果的好坏,将会直接影响到皮瓣的成活、手的功能的恢复和术后的不良反应,所以,不仅需要医术高明的医生开展手术治疗,而且还需要对临床皮瓣移植术患者的护理过程进行关注,不断总结护理经验,完善护理手段,为患者术后的恢复提供护理支持。

随著手术方式的多样化,对手部创伤皮瓣移植术的护理介入程序进行了优化。临床研究表明,采用渐进的护理方法可以显著提高手部创伤皮瓣移植的存活率。本研究以渐进护理模式为中心,探讨其对手部创伤病人之疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自2020年6月至2020年12月间住院的100名手部创伤病人为研究对象,全部采用手部组织瓣移植。将入选的病人随机分成两组,一组50例,另一组50例。本研究采用的干预方式已得到医院伦理委员会的认可。观察组:23名女性,27名男性;研究对象的年龄范围在16~54岁之间;对照组:22名女性和28名男性;患者的年龄范围在19~56岁之间。两组患者的基础数据比较,均未见显著性差异,试验组 $P>0.05$ 。

1.2 病例选择

纳入标准:经医生确诊为手外伤患者。

排除标准:不配合检查或不遵守医生指示的病人;对治疗药物有耐受性和过敏性的病人;妊娠、哺乳妇女;心、肝功能较差的患者;有精神、意识障碍或血液系统疾病的患者。

1.3 护理方法

对照组:在常规病房进行保健指导、环境管理、

用药监管、监测体征变化、病况观察以及并发症防范等常规护理干预。

试验组:在渐进式护理病房进行渐进式护理干预,在距离护士站最近的5个病房进行集中式管理,1名护士长、4名专科责任护士及10名全面基础培训人员进行护理干预,具体如下:

在患者入院的时候,责任护士要向患者介绍医院的环境,并对其进行详细的说明,在与患者进行沟通的时候,要积极地使用激励性语言,给予患者关心,以此来促进患者治疗配合度的提升。

(2)在进行手术治疗之前,需要做好各种检验工作,并进行耐药性测试及其他准备工作,让病人对手术的环境有更多的了解,降低病人的陌生感和紧张焦虑心理,同时还要根据病人的情绪变化和心理问题进行适当的心理辅导,舒缓病人的情绪。

(3)在完成了手术治疗之后,需要将患肢交臂固定在患者的胸前,并进行软垫的放置,还要仔细观察皮瓣张力、温度、颜色以及毛细血管充盈情况,将皮瓣远端血运与邻近皮肤进行比较,察看区别出动脉供血不足与静脉回流不畅的状况,还要注意患者有没有局部张力性水泡、局部肿胀等情况,并结合患者实际情况,采取相应的干预手段:要经常对病人的皮瓣蒂部进行检查,以防止手术区域的压迫肿胀,并且要做好皮瓣的保暖工作,在病人睡觉之前,要用宽绷带对上臂进行包扎和固定;断蒂之前要密切关注皮瓣的供血情况,避免出现放置牵拉、扭曲等情况引起的血液循环障碍。

(4)手术成败的一个关键因素就是如何防止移植物的感染,所以要保持创面的干净和干燥,如果出现了渗出或者被污染的现象,要及时进行更换;在换药的时候要留意伤口渗出物的颜色、形状和气味,如果有必要可以使用抗生素进行处理。

(5)要对病人进行饮食方面的指导,要加强对病人的营养,让病人吃得清淡为主,多吃一些含有丰富蛋白质和维生素,容易消化的食物,不能抽烟、喝酒,也不能吃辛辣刺激的食物。

(6)要注意保持房间内的空气流通,保持干净舒适的病房环境,在断蒂之前尽量减少探视的次数,给予病人安静的环境,同时要注意保持室内的温度和湿度。

(7)术后1周,指导病人在床前活动;术后2周,病人就可以下床活动了,在此期间,病人可以展开手指间的被动运动,并根据病人的具体情况,逐步转为积极的屈伸;术后3周,根据皮瓣的愈合状况和病人

的承受能力, 进行抗阻力训练。

1.4 观察指标

将两组患者的皮肤组织及皮肤组织的成活情况、手部功能的恢复情况、治疗前后的疼痛及生活自理能力进行比较。评价皮瓣成活: 成活率大于 80%, 周缘充盈、充盈、无干枯、无炎性反应为成活; 生存率大于 50%, 以周围有新鲜的肉芽组织、干枯、有轻度的炎性反应为基本生存; 成活率在 10%以下, 有黑色和溃疡的情形为成活率。评估手部功能的恢复状况: 根据《手功能评定量表》, 采取 100 分为满分值的方法, 80 分及以上为优秀; 60-79 的分数为良好。40 到 59 分之间为可, 39 分之下被评定为差。采用试验组 VAs 试验组 (Variability 试验组 sampling) 评分, 分数越高, 则疼痛越重; 日常生活活动能力采用巴塞尔指数进行评估, 其满分不超过 100 分, 得分越高, 说明病人的日常生活活动能力越强。

1.5 统计学分析

数据比较是应用试验组 SPSS25.0 系统进行的, 计量资料与计数资料的表示方式分别为 ($\bar{x} \pm s$) 与 (n, %), 检验工具分别使用试验组 t 检验与检验, 当结果表明试验组 $P < 0.05$ 时, 数据差异明显, 具有比

较价值。

2 结果

2.1 皮瓣存活率比较

对两组的皮瓣存活率进行了比较, 发现实验组较对照组有显著差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 手功能康复前后的对照

结果表明试验组手部功能的优良率较对照组明显提高 ($P < 0.05$); 见表 2。

2.3 疼痛情况对比

从试验组 VAs 得分来看, 干预治疗前与干预治疗后的试验组 VAs 得分没有显著性差异 ($P > 0.05$); 治疗后第 3 天和第 7 天, 试验组与对照组相比, 差异明显有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 日常生活活动能力比较

从 Barthel 指数来看, 采取干预手段前两组之间无显著性差异 ($P > 0.05$); 经治疗后, 实验组与对照组比较差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

在急诊科, 手部外伤中大面积皮肤缺损、肌肉损伤、神经血管损害等症状最为常见。皮瓣移植是目前临床上最常见的一种手术方式。

表 1 皮瓣存活率对比 (n, %)

组别	例数	存活	基本存活	未存活	存活率/%
试验组	50	42	7	1	49
对照组	50	30	9	11	39
χ^2					9.4697
P					0.0021

表 2 手功能恢复情况对比 (n, %)

组别	例数	优	良	可	差	优良率/%
试验组	50	18	26	3	3	46
对照组	50	16	23	6	5	39
χ^2						3.8431
P						0.0499

表 3 疼痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分 (分)		
		干预前	干预后 3d	干预后 7d
试验组	50	5.73 ± 0.62	2.63 ± 0.44	1.56 ± 0.17
对照组	50	5.58 ± 0.54	3.04 ± 0.47	2.13 ± 0.35
t		1.2900	4.5030	10.3585
P		0.2001	0.0000	0.0000

表 4 日常生活活动能力对比 (i±s)

组别	例数	Barthel 指数 (分)	
		干预前	干预后
试验组	50	48.61±5.73	61.28±6.12
对照组	50	46.57±4.85	54.39±5.16
t		1.9215	6.0862
P		0.0576	0.0000

在进行皮肤和附属器官的移植和转移时, 皮瓣的蒂部血管会提供短暂的血液供应, 直到皮瓣区的血管化完成, 皮瓣的存活和愈合都依赖于蒂部的血管化。术后皮瓣固定不当, 在牵拉或挤压的过程中, 很容易引起皮瓣的血供阻塞, 从而引起皮瓣坏死。除此之外, 术后有可能出现伤口感染、血肿等并发症, 也有可能影响皮瓣愈合、血运重建, 也有可能引起皮瓣坏死。可见, 手部创伤患者的围术期护理措施对其预后起着至关重要的作用, 并且与手术的成功与否有很大的关联, 因此一定要重视围术期的护理。传统的手外伤围术期的护理干预可以满足临床的需要, 但也有一些缺点。渐进式护理坚持以病人为中心的护理理念, 建立渐进性护理病房, 对同类型的病人实行统一管理, 将人性化管理方式作为护理工作的延伸, 根据患者病情的不同采取不同的干预手段, 对病人开展功能性锻炼和运动的指导, 并在具体的细节方面对病人进行护理干预。

我们前期研究发现, 经该方法治疗后, 皮瓣成活率明显提高, 手功能恢复更好, 试验组 VAS 评分更低, Barthel 指数更高, 与对照组相比有显著差异。表明渐进式护理介入可显著提高皮瓣的存活率和手部功能的优良率, 并使病人的疼痛状况和日常生活中活动的的能力得到显著的改善。

4 结论

在现代医学模式发生变化的情况下, 大众对于临床护理的质量要求越来越高, 因此, 为了满足临床护理发展的需要, 护理教学也在进行着持续的改革和创新, 在临床护理中运用逐步式的教学方法, 可以使护士对护理专业知识和操作技能有一个更好的了解, 这对于护士的基本素质和综合能力的培养都有很好的促进作用。

总而言之, 相对于传统的手部创伤病人的皮瓣移植手术的护理介入, 渐进式护理介入在临床上的作用更加明显, 具有很高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 刘艺, 陈娟. 断指再植患者不同阶段心理状态及护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(5): 798-800.
- [2] 段雪洁. 优质护理对断指再植患者围术期睡眠质量的效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(7): 1233-1235.
- [3] 梁夏威. 优质护理服务改善断指再植患者围术期睡眠质量的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(6): 1070-1071.
- [4] 向顺利. 全程优质护理应用于断指再植中的应用分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(9): 117-118.
- [5] 林惠, 岑俏丹, 许春婵. 优质护理服务对断指再植术患者护理效果及满意度的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(18): 129-131.
- [6] 董莉. 优质护理在断指再植手术患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(28): 250-252.
- [7] 钟文芳. 优质护理模式指导下的心理干预措施对断指再植术后患者焦虑、抑郁情绪的影响分析[J]. 心理医生, 2019, 25(1): 205-206.
- [8] 张鑫. 优质护理在手指旋转撕脱离断伤断指的显微外科再植中的应用体会[J]. 医药前沿, 2018, 8(5): 291.
- [9] 蔡云霞, 黄碧彦, 刘卓红. 围术期基础护理与优质护理对断指再植术后断指存活率的影响对比[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(16): 67-68.

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