

延续性护理在单侧不完全性唇裂术后瘢痕愈合中的应用效果探讨

王丹, 陈泽华*

四川大学华西口腔医院 四川成都

【摘要】目的 探讨延续性护理在单侧不完全性唇裂术后上唇瘢痕愈合中的应用效果。**方法** 从2018年6月—2018年12月本院接诊的单侧不完全性唇裂行华西法治疗的患者中选取20例作为对照组,从2019年1月—2019年6月本院接诊的单侧不完全性唇裂行华西法治疗的患者中选取20例作为实验组。对照组实施常规护理,试验组在常规护理基础上实施延续护理。**结果** 试验组双侧唇峰差值、瘢痕评分低于对照组,伤口护理依从性、家属满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 延续性护理干预,可以使接受华西法治疗的单侧不完全性唇裂患者双侧唇峰高低差减小,瘢痕减小,护理效果显著。

【关键词】 延续性护理; 单侧不完全性唇裂; 双侧唇峰高低差; 瘢痕

Effect of continuous nursing on scar healing after unilateral incomplete cleft lip surgery

Wang Dan, Zehua Chen

Operating room of hand surgery, Navy 971 hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of continuity care in scar healing in single-side incomplete lip cracking. **Methods** 20 patients selected from June 19, 2018, in December 2018, 20 patients were selected as a control group, from January 2019 - June 2019 20 patients selected from the patient who were treated with unilateral incomplete lip www.ilib. The control group implemented conventional care, and the test group was continued on the basis of conventional nursing. **Result** The two-lateral lip peaks in the test group, the scar scores were lower than the control group, wound care compliance, and the family members were higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Continuent nursing intervention can enable the high and low difference of bilateral lip peaks in patients with unilateral incomplete lip pulleys treated in Huaying to reduce, scar minus, and remarkable nursing effect.

【Keywords】 Continuity care; Unilateral incomplete lip; Bilateral lip peak high low; Scar

瘢痕是各种创伤后所引起的正常皮肤组织的外观形态和组织病理学改变的统称,它是人体创伤修复过程中必然的产物。尽管提高手术技术和伤口护理技能,但唇裂术后仍会留下瘢痕,临床表现为唇峰上提、红唇游离缘出现凹陷或切迹、鼻翼塌陷等,对患者心理和外观都会产生不良影响。唇裂术后3~4周时瘢痕增生最严重^[1],唇裂术后早期瘢痕治疗中使用祛疤药、伤口减张及瘢痕按压效果明确。我院唇裂患者住院周期短,于术后第二天出院。为此,我科对唇裂术后患者实施延续性护理干预,现将干预过程及其结果回顾性分析如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取从2018年6月—2018年12月在四川大学华西口腔医院唇腭裂外科进行手术治疗的单侧不完全性唇

裂患者20名作为对照组,从2019年1月—2019年6月在四川大学华西口腔医院唇腭裂外科进行手术治疗的单侧不完全性唇裂患者20名作为试验组。纳入标准:①符合单侧不完全性唇裂的诊断;②3个月-1岁;③手术方法采用华西法。④患者家属同意参与本研究并签署知情同意书。排除标准:①患者心脏、肺、肾脏等重要器官有严重疾病;②患者家属不能配合或存在精神类疾病。婴幼儿及父母一般资料比较, $P > 0.05$ 。

1.2 干预方法

(1) 对照组

实施常规护理。①清洗伤口:选用浸透0.9%生理盐水的棉签,以点状的方式在伤口表面让血渍以及渗出物软化,然后以伤口为中心,由内向外,轻轻擦除伤口和周围皮肤的血渍及污渍,每天清洗2次。再予以亲水

*通讯作者: 陈泽华

性纤维敷料覆盖在伤口处,直至术后第七天拆线为止。②伤口减张:取 15cm 长的透气胶带,一端贴在脸颊上,用食指和拇指将患者的脸颊两侧向上唇中间挤压,另一端稍用力拉,贴在患者的另一侧脸颊上,使患者的上唇嘟起,持续每天 24 小时减张,每天更换 2 次胶带,使用时间半年。③祛疤药:拆线后第 3 天使用硅凝胶类祛疤产品,并 24 小时覆盖在瘢痕表面,每天涂抹 2-3 次。使用时间半年。④瘢痕按压:拆线后第 7 天开始,通过按压、下拉、打圈方式按摩瘢痕,边按摩边观察瘢痕的硬度和双侧唇峰的对称度。待瘢痕完全柔软,双侧唇峰对称的情况下,暂停瘢痕按摩。⑤护理宣教:手术后第二天,对家属进行伤口护理讲解,包括:护理伤口的内容、方法、注意事项、评估、观察、及患者皮肤的管理和敷料的选择等,并发放伤口护理手册,半年后复查。

(2) 试验组

在常规护理基础上实施延续性护理,具体包括:①伤口专科护士:选定本科室一名老师去四川大学华西医院进行伤口专科知识培训,并通过伤口专科护士培训考核,成为伤口专科护士。②患者家属通过微信二维码添加伤口老师微信,并更改备注为患者姓名+手术时间+手术部位。伤口护士对患者进行动态评估和追踪患者的伤口情况,实现个体化,及时处理并动态评价和调整计划,达到无缝隙护理效果。其中包括:收集患者伤口及其相关资料、分析判断伤口愈合情况、制定相应计划并实施、做好相应记录、进行健康指导、预约下次就诊时间。③每天推送伤口护理提示,督促家属进行伤口护理,从而提高医从性。④拍摄并制作伤口护理视频,包括护理伤口的内容、方法、注意事项、评估、观察、患者皮

肤的管理和敷料的选择等方面,并通过微信直接发送给患者家属观看,使伤口护理操作更具体化。

1.3 评价指标

对两组患者伤口护理 6 个月后的双侧唇峰高低差值、瘢痕程度、伤口护理依从性、患者家属满意度进行比较。①双侧唇峰高低差值:采用照片测量,借助 photoshop 图像处理软件进行处理并测量^[2]。数值越大,说明双侧唇峰高低差越大,唇峰不对称越明显。②瘢痕评分:采用温哥华瘢痕评定量表评定,最高分 15 分,分数越高说明瘢痕越重。③伤口护理依从性:采用自制调查表评定,包括按时换药、持续 24 小时伤口减张、每天 2 次涂抹祛疤药、疤痕按摩 4 个方面内容,能做到 3 项或及以上即完全依从,执行 2 项即不完全依从,执行 1 项或以下即完全不依从。治疗依从率=(完全依从例数+不完全依从例数)/总例数*100%。④患者家属满意度:采用我院自行制订的《住院患者对护理满意度调查分析表》对患者的护理满意度进行调查,分为非常满意、满意及不满意。满意度=(非常满意+满意)/总例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料以频数及百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者双侧唇峰高低差值、瘢痕评分比较(见表 1)

表 1 两组患者双侧唇峰高低差值、瘢痕评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	双侧唇峰高低差值 (cm)	瘢痕评分(分)
对照组	20	0.416±0.2628	4.15±2.455
试验组	20	0.183±0.1645	2.30±1.867
<i>t</i> 值		0.002	0.011
<i>P</i>		<0.05	<0.05

2.2 两组患者家属伤口护理依从性比较

试验组患者家属干预后,伤口护理依从率为 90.0%,其中完全依从 14 例,不完全依从 4 例,完全不依 2 例;对照组伤口护理依从率为 50%,其中完全依从 5 例,不完全依 5 例,完全不依从 10 例,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=7.169, P < 0.05$)。

2.3 两组患者家属满意度比较

试验组患者家属干预后,患者家属满意度为 85.0%,

其中非常满意 10 例,满意 7 例,不满意 3 例;对照组患者家属满意度为 55.0%,其中满意 4 例,满意 7 例,不满意 9 例,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.286, P < 0.05$)。

3 讨论

手术是唇裂唯一有效治疗的手段。尽管术后即时效果改善明显,但随着生长发育,患者逐渐表现为上唇部瘢痕、上唇对称性缺乏、口哨畸形或红唇切迹等继发畸

形, 其发生率达到 35%-75%^[3-4]。口唇是面部的重要组成部分, 凹凸有致的曲线, 富有立体感的唇部被认为性感、年轻, 且具有美学吸引力。而面部吸引力在日常社交中起着至关重要的作用, 良好的个人形象有利于获得自信^[5]。成铤等^[6]研究发现青春期唇裂术后继发畸形患儿易合并抑郁、社交退缩和交往不良行为。

颌面部血供比较丰富, 所以瘢痕增生期较长, 需延续数月或几年后, 才渐渐发生退行性变化, 表面颜色变浅, 瘢痕逐渐变软、平坦^[7]。其发病机制尚未完全明确, 张力刺激、感染、遗传因素等均被认为是引起瘢痕的重要原因^[8]。但梁小英等^[9]发现早期的护理是防止创口感染、促进伤口愈合, 减少瘢痕的关键。而延续性护理正好将住院及出院护理服务衔接在一起, 为有医疗护理需求的出院患者提供医疗护理、促进康复、健康指导等服务^[10]。它是一种由医院服务延伸至社会, 走向患者家中的新型护理模式。医护人员通过对患者及家属实施网络沟通、电话随访等实现对出院患者的治疗、护理监督, 并提供专业的知识与指导, 进而提高治疗依从性, 对促进医疗质量提升以及保障患者预后有积极意义^[11]。

本研究在常规护理基础上, 对 20 例行华西法的单侧不完全性唇裂患者实施延续护理。研究结果显示: 通过在常规护理基础上实施延续性护理, 试验组双侧唇峰差值 $[(0.183 \pm 0.1645)\text{cm}]$ 得分低于对照组 $[(0.416 \pm 0.2628)\text{cm}]$, 瘢痕评分 $[(2.30 \pm 1.867)\text{分}]$ 低于对照组 $[(4.15 \pm 2.455)\text{分}]$, 伤口护理依从性 (90%) 高于对照组 (50%), 家属满意度 (85%) 高于对照组 (55%), 两组比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明在常规护理基础上应用延续性护理干预, 可以使患者双侧唇峰高低差变小, 瘢痕程度减轻, 依从性提升, 家属满意度升高。同时, 延续性护理的实施使伤口护理不再局限于住院期间, 通过微信途径可实现院外个体化的指导, 实实在在的做到为患者服务, 以“病人为中心”, 有利于伤口结局改变及医患关系的改善。

参考文献

[1] 吴敏, 石冰, 李承浩. 唇裂术后瘢痕治疗的研究进展[J]. 国际口腔医学杂志, 2022, 49(01): 73-78.

- [2] 于健敏, 马坚, 乔光伟, 黄永清. 唇裂术后效果评价研究进展[J]. 口腔疾病防治, 2020, 28(04): 262-266.
- [3] 郭超, 田朦, 靳林昊, 等. 自体脂肪移植在唇裂术后继发唇畸形的临床应用综述[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(1): 98-102.
- [4] 李承浩, 李业平, 石冰. 唇裂鼻畸形整复核心问题之华西观点[J]. 国际口腔医学杂志, 2019, 46(04): 383-386.
- [5] 张鑫鑫, 罗赛, 郝立君. 不同种族女性唇部美学相关参数及其临床研究进展. 中国美容整形外科杂志, 2021, 32(04): 254-255+271-272.
- [6] 成铤, 赵敏, 戚可名, 等. 唇裂术后继发畸形患儿行为问题的调查研究[J]. 中华整形外科杂志, 2004, 20(3): 194-196.
- [7] 唐乐米. 临床伤口类型与特点[J]. 健康大视野, 2018(8): 238.
- [8] 陈珺, 章一新. 章氏超减张缝合在闭合高张力创面中的临床应用效果[J]. 中华烧伤杂志, 2020, 36(5): 339-345.
- [9] 梁小英, 詹海青. 急性颌面部创伤瘢痕挛缩的预防及护理[J]. 广州医学院学报, 2012, 40(04): 89-90.
- [10] 王萍, 栾晓嵘. 我国慢性病患者延续护理服务的研究现状[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(8): 50-53.
- [11] 郭劲芹. 延续性护理在冠心病病人冠状动脉介入术后护理中的应用[J]. 护理研究, 2020, 34(10): 1854-1856.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日

出刊日期: 2022 年 7 月 12 日

引用本文: 王丹, 陈泽华. 延续性护理在单侧不完全性唇裂术后瘢痕愈合中的应用效果探讨[J]. 当代护理, 2022, 3(5): 7-9

DOI: 10.12208/j.cn.20220171

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