

分析游离皮瓣在烧伤整形外科中的应用及护理效果

周琼

贵州省人民医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析在烧伤整形外科中采取游离皮瓣治疗过程中护理干预的效果。**方法** 选取2020年4月至2021年8月烧伤整形外科收治的采取游离皮瓣治疗的患者60例，随机分为观察组（综合护理）和对照组（常规护理）各30例，对比效果。**结果** 观察组生活质量评分、护理满意度评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组并发症发生率、心理状态评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 游离皮瓣应用于烧伤整形外科治疗中与护理干预相配合可有效降低并发症，改善生活质量。

【关键词】 烧伤整形外科；并发症；游离皮瓣；护理干预；心理状态；生活质量

【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.2023000394

Analysis of the Application and Nursing Effect of Free Flap in Burn Plastic Surgery

Qiong Zhou

Guizhou Provincial People's Hospital Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of nursing intervention in the process of using free skin flap treatment in burn plastic surgery. **Method** Sixty patients who underwent free flap treatment in burn plastic surgery from April 2020 to August 2021 were selected and randomly divided into an observation group (comprehensive nursing) and a control group (routine nursing), with 30 patients in each group. The results were compared. **Result** The quality of life scores and nursing satisfaction scores in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications and psychological state score in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of free flap in burn plastic surgery combined with nursing intervention can effectively reduce complications and improve quality of life.

【Key words】 Burn plastic surgery; Complications; Free flap; Nursing intervention; Psychological state; Quality of Life

在烧伤整形外科收治的患者中，大多数患者均是由于高温液体、蒸汽烫伤、炽热器械、失火、固体而引起的烧伤，对患者的外观产生严重影响，若严重烧伤患者会严重损坏其粘膜组织、皮下组织，对患者的心情、美观产生不利影响，进而让患者渐渐失去信心，进而影响其身心健康^[1]。游离皮瓣属于现阶段治疗游离皮瓣的常用方式，而且有研究指出^[2]，烧伤患者采取游离皮瓣治疗可以获得良好的效果，但是如何提升治疗效果成为临床争议焦点。所以，本研究对该类患者实施上述方式治疗的过程中与护理干预相配合，获得满意效果，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

烧伤整形外科60例实施游离皮瓣治疗患者，2020

年4月至2021年8月，随机分为观察组30例，男18例，女12例，平均年龄（ 40.15 ± 0.52 ）岁；对照组30例，男17例，女13例，平均年龄（ 41.20 ± 0.49 ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

两组患者均给予常规检查及游离皮瓣治疗，即常规检查包含血常规、血压、心率等，同时对生命体征监测，实施清创手术需要根据患者的皮肤损伤程度、常规检查结果进行，患者入院1周后实施，将坏死、损伤皮肤切除，同时将肌腱、神经等组织尽可能的保留。结合患者的烧伤情况、皮肤受损深度、范围等情况而在实施游离皮瓣手术前明确游离皮瓣的位置、规格，同时在术中实施解痉、抗凝等治疗。在结束手术后转移患者到纤维镜外科病房。对照组采取常规护理

措施,即对患者皮肤颜色、温度、体温、呼吸、脉搏等生命体征的改变情况进行密切的观察,如果有异常症状发生应该马上告诉经管医生,同时协助其进行积极干预。观察组实施综合护理措施,包括术前护理。因为对于烧伤患者来讲,其常常会受到双重损伤,并且患者会担忧预后,所以,护理人员需重视患者的心理护理干预,为患者细心且耐心的介绍皮瓣游离移植术有关注意事项、治疗效果及方式,使患者存在更高的游离皮瓣移植术认知度,将其紧张、焦虑、担忧等负面情绪有效减轻,进而可以积极的配合医护人员工作。并且护理人员也需要将术前换药、备皮准备等术前各项准备工作做好,尽量将感染发生的风险降低而将手术效果显著提升。术中护理。护理人员在术中需要将各项配合手术的工作做好,同时在配合医生过程中保证准确、及时,保证顺利实施手术。并且医护人员需要细致的分离血管外膜,剪除血管断端外膜,防止在外膜在缝合过程中进入管腔而导致血栓的出血。此外,护理人员在断端剪断后需要通过肝素生理盐水(0.1%)冲洗两断段,冲出凝血,并且需要通过抗凝液对断端浸泡而避免血栓的形成。术后护理。护理人员在术后需要将患者及时送到病房,同时需要对病房温度进行合理调整,确保室温的恒定性,同时一般情况下控制病房中温度需要高于22℃,但是不要超过

28℃,防止过低、过高的温度导致血管痉挛、血液循环障碍等情况。此外,患者在手术后需要保持卧位,同时将患肢合理抬高,防止体位的改变而降低血压或者发生血管收缩现象的出现;并且护理人员定时帮助患者翻身、改变体位,防止出现褥疮。另外,护理人员需要细致观察皮瓣血运情况,如果血肿形成、血运象常等情况出现应该采取积极有效的措施进行干预,防止出现血管危象。

1.3 观察指标

生活质量^[3]:用SF-36评价,躯体功能、角色功能等,分数越高表示生活质量越好。

满意度:自制调查表,服务技能、服务态度等,各10分,分数越高表示对护理越满意。

并发症:血肿、血管危象、感染。

心理状态^[4]:用SAS和SDS评价,分数越高表示心理状态越差。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,P<0.05统计学成立。

2 结果

2.1 两组生活质量评分比较

干预前,组间对比(P>0.05);干预后,组间对比(P<0.05)。见表1。

表1 两组生活质量评分对比($\bar{x}\pm s$),分]

分组	例数	情绪功能		角色功能		认知功能		躯体功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	66.28±0.12	90.12±1.55	65.81±1.33	91.28±0.41	66.39±1.08	95.79±1.57	61.19±1.27	90.28±0.41
对照组	30	67.08±0.08	72.25±0.63	66.77±1.29	78.52±0.62	67.09±0.84	74.25±0.32	60.98±1.15	74.56±0.28
t值		0.325	5.201	0.412	4.332	0.325	5.201	0.336	5.201
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组满意度比较

观察组:服务态度(9.35±0.21)分、服务积极性(9.28±0.41)分、服务技能(9.30±0.41)分、基础护理(9.41±0.08)分。

对照组:服务态度(6.35±0.42)分、服务积极性(6.29±0.38)分、服务技能(6.19±0.27)分、基础护理(6.40±0.82)分。

组间对比(t=5.320、4.632、6.802、5.302,P<0.05)。

2.3 两组并发症发生情况比较

观察组:感染0例(0.00)、血管危象0例(0.00)、血肿1例(3.33%),合计6.67%(2/30)。

对照组:感染2例(6.67%)、血管危象1例(3.33%)、血肿2例(6.67%),合计16.67%(5/30)。

组间对比($\chi^2=13.502$,P<0.05)。

2.4 两组心理状态评分比较

干预前:

观察组:SAS评分(50.33±6.05)分、SDS评分(49.36±2.36)分。

对照组: SAS 评分 (51.09±5.84) 分、SDS 评分 (48.29±2.19) 分。

组间对比 ($t=0.325$ 、 0.336 , $P>0.05$)。

干预后:

观察组: SAS 评分 (39.28±5.66) 分、SDS 评分 (39.18±6.22) 分。

对照组: SAS 评分 (45.37±4.59) 分、SDS 评分 (43.09±5.89) 分。

组间对比 ($t=5.261$ 、 6.325 , $P<0.05$)。

3 讨论

在临床中, 烧伤比较常见, 常常是因为高温气体等损伤皮肤组织, 若情况严重则会对黏膜组织等产生损伤, 进而对患者的身体健康产生影响, 同时也会对其外部形象产生不利影响^[5]。所以, 对该类患者实施积极的治疗以及护理措施对于有效改善患者的预后意义重大。

医疗技术在近几年快速的发展、进步, 进而使得烧伤患者在临床治疗获得中实施游离皮瓣技术治疗, 且应用比较广泛, 对于传统手术存在的优势比较明显, 如并发症较少、手术时间更短等^[6]。在手术期间对患者采取积极有效的护理可以将治疗效果在一定程度上提高, 同时减少发生不良事件的风险。在手术期间, 血管吻合的技术是患者皮瓣在术后能否成活的关键。在进行血管吻合过程中对于操作存在比较高的要求, 需要医者以最少的时间接通动静脉, 将皮瓣恢复血液的畅通^[7]。且在血管吻合过程中, 需要摆正血管蒂的位置, 防止其扭转而出现血管, 进而影响皮瓣血供。有关研究指出^[8], 烧伤患者在进行皮瓣游离移植术过程中与护理干预联合实施可以保证手术的治疗效果。因此护理措施的有效实施对于改善患者的预后意义重大。

传统护理以固定、单一、被动为特点, 护理人员主要对患者进行被动服务, 若有不当极易导致护患纠纷的出现, 进而导致该种护理已经对现阶段临床护理的需求不能满足, 所以找到一种有效、积极且安全的护理措施是现阶段临床重点关注的项目^[9]。在本研究中, 对患者实施综合护理措施, 包括术前、术中、术后。其中术前对患者实施心理护理, 同时进行健康宣教, 使患者更多了解治疗知识, 减轻其不良情绪, 进而保证一定的积极性。而且护理人员做好术前准备工作, 减少感染可能性。术中护理过程中做好配合工作, 保证手术的顺利完成。而且合理冲洗断端, 降低血栓出现率。术后护理期间保证患者所处病房温湿度适宜, 降低各种不良事件的发生率^[10]。而且通过卧位的保持及患肢的抬高而降低血管收缩等不良情况发生率; 护

理人员定时变换患者体位, 降低褥疮发生率。同时密切注意皮瓣血运, 降低血管危象出现率。本研究结果证实游离皮瓣配合护理干预效果良好。

总而言之, 对于烧伤整形外科收治的患者来讲, 经过皮瓣游离技术干预且与综合护理干预相配合可有效改善患者的不良情绪, 提升减少并发症, 提升患者生活质量, 值得应用。

参考文献

- [1] 黄敏红, 刘秋玲. 护理干预在预防口腔颌面部恶性肿瘤根治+游离皮瓣移植术后并发深静脉血栓的应用体会[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(16): 107, 109.
- [2] 林惠, 姚木兰, 黎扬丽, 等. 预见性护理对游离皮瓣移植修复四肢皮肤软组织缺损的效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(8): 1050-1052.
- [3] 谭婧宜, 翁小玲, 许梦玲. 一例舌癌切除术+游离皮瓣修复患者术后伤口多重耐药菌感染的原因分析及护理体会[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(1): 192-194.
- [4] 徐娟, 吴春红, 沈希洁, 等. 综合护理干预在游离皮瓣移植修复四肢软组织缺损围手术期的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(53): 108, 110.
- [5] 热米拉·甫拉提, 热依汗古丽·巴图尔. 细节护理在游离皮瓣治疗四肢软组织缺损围手术期护理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(3): 30-33.
- [6] 姜玉晓, 赵晓敏. 个性化护理干预对游离皮瓣移植修复的老年舌癌患者术后心理状态的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(10): 206-207.
- [7] 赵彬, 金平湖, 马香爱, 等. 彩色多普勒超声在游离皮瓣移植术后皮瓣血液循环护理观察中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(4): 279-284.
- [8] 马娜, 马璐, 苏敏, 等. 围术期多元化保温措施在四肢严重挤压伤创面游离皮瓣修复术后护理中的应用[J]. 中国美容医学, 2021, 30(10): 175-177, 185.
- [9] 袁冯, 刘姗姗, 梁悦悦, 等. 预见性护理在老年口腔癌患者游离皮瓣移植修复术围手术期应用效果研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(7): 634-637.
- [10] 王会聪, 张含, 成巧梅, 等. 心理弹性干预结合前瞻性护理在行游离皮瓣移植修复四肢皮肤软组织缺损患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(19): 2619-2623.

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