

优质护理用于断指再植手术患者的疗效分析

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 探析断肢再植手术患者执行优质护理干预的积极作用。**方法** 我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的 64 例断指再植手术患者以双盲法均分为对照组（常规围手术期护理）、研究组（优质护理），对比两组护理成效。**结果** 研究组手部功能评分更高，且护理后的焦虑、疼痛评分更低，与对照组差异 $P<0.05$ ；研究组住院时间短于对照组，且断指存活率为 93.75%，高于对照组 75% ($P<0.05$)；研究组并发症发生率低于对照组，差异 $P<0.05$ 。**结论** 优质护理对于提高断指存活率和促进断指再植手术患者快速康复具有重要意义，值得推行。

【关键词】 断指再植术；优质护理；手功能；并发症

【收稿日期】 2023 年 12 月 20 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 17 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240009

Analysis of the effect of high quality nursing on patients undergoing replantation of severed finger

Aijun Li

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

【Abstract】Objective To explore the positive effect of high-quality nursing intervention in patients with amputation replantation. **Methods** From January 2022 to January 2023, 64 patients with replantation operation of severed finger in our hospital were divided into control group (routine perioperative nursing) and study group (quality nursing) by double-blind method, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** The hand function score of the study group was higher, and the anxiety and pain score after nursing was lower, and the difference between the control group and the control group was $P<0.05$. The duration of hospitalization in the study group was shorter than that in the control group, and the survival rate of finger amputation was 93.75%, which was higher than that in the control group ($P<0.05$). The complication rate of the study group was lower than that of the control group, and the difference was $P<0.05$. **Conclusion** High quality nursing is important for improving the survival rate of severed finger and promoting the rapid recovery of patients with replantation of severed finger.

【Keywords】 Replantation of severed finger; Quality care; Hand function; Complication

在日常生活和工作中，因机械损伤、烧伤等各种原因导致的手指离断伤并不少见。断指再植术是治疗手指离断伤的直接有效策略，能最大程度保留手部功能，从而降低创伤对患者日常生活及工作造成的不良影响^[1]。经实践证明，良好护理在提高断指存活率方面的作用显著，对于断肢再植手术患者而言十分重要。优质护理作为临床广泛应用的护理服务模式，相较于常规护理而言，护理理念更加先进，护理内容更加全面，能通过为患者提供系统、高效的优质护理，促进患者病情康复。经多项研究证实，对断指再植手术患者实施优质护理的积极作用也十分显著^[2,3]。基于此，本次试验对解放军海军九七一医院中工作科室烧伤整形外科收治的 64 例断指再植手术患者为分析对象，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择对解放军海军九七一医院中工作科室烧伤整形外科收治的 64 例断肢再植手术患者展开分析，纳入时间为 2022 年 1 月至 2023 年 1 月。选用双盲法将所有患者分为对照组、研究组，每组 32 例。对照组：男 21 例、11 例，平均年龄 (37.51 ± 6.41) 岁。研究组：男 20 例、12 例，平均年龄 (36.97 ± 6.35) 岁。

纳入标准：满足断指手术治疗指征者；无凝血功能障碍或血液性疾病；依从性良好；患者本人及家属对试验参与表示知情同意。

排除标准：合并严重器质性病变者；患有恶性肿瘤者；中途退出或拒不配合试验者；临床资料不全或缺失

者。两组患者的基线资料数据相近,组间差异不明显($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组执行常规围手术期护理策略:监测患者生命体征、介绍诊疗环境及手术流程、完善相关检查及术前准备;术后观察断指情况,采用肝素钠、肝素钙、罂粟碱氯化钠注射液等药物抗凝,及时进行并发症防治等。研究组执行优质护理策略:

①优质心理护理:其一,了解患者对疾病的主观态度,系统普及断肢再植手术的流程、有效性和安全性,引导患者树立正确的疾病认知,并掌握有利于促进断指存活的相关注意事项,鼓励患者合理宣泄情绪,以减轻焦虑、抑郁等不良情绪,降低术前心理应激对手术的影响。其二,合理调节室内环境,保持良好通风与充足光线,满足患者对诊疗环境的需求,提高患者的就医舒适度,减轻心理负担。其三,主动与患者及家属取得沟通,强调积极良好情绪对保证手术顺利进行和术后快速康复的重要性,避免情绪异常波动。对于患者提出的问题及疑惑,护理人员耐心予以解答,并给予理解和支持,及时为患者解决情绪上的相关问题。其四,术中,密切监测患者的瞳孔、神态及意识等,以言语鼓励和肢体触摸等方式缓解患者的不安,减轻患者对手术的恐惧。向患者讲解各种手术器械的作用,并减少人员进入手术室的次数,为患者营造安静、舒适的环境,确保手术顺利进行。其四,术后及时告知患者手术进展,并注意尊重患者的想法及情绪,协同家属给予患者足够的陪伴和支持,帮助患者增强抗病信心。注意保护患者的自尊,沟通期间注意语气和态度,切勿对患者造成情绪上的不良刺激。向患者分享断指再植术后恢复良好的病例经验,进一步恢复患者的生活信心。

②优质疼痛管理:术后全面评估患者的疼痛情况,对机体耐受疼痛者,以互动交流、深呼吸、放音乐等转移注意力的方式缓解患者疼痛。对机体不耐受疼痛者,遵医嘱给予氟比洛芬酯止痛药物,以避免剧烈疼痛造成的不良刺激。

③优质用药指导:术后患者需服用多种药物以实现断指的有效成活,因此采取措施提高患者的用药依从性十分重要。护理人员向患者详细讲解每类药物的作用机制、用法用量、注意事项等,强调遵医嘱用药的益处,明确私自停药、减药等不合理行为的危害,进一步提高用药的安全性、合理性,保证药效发挥。向患者强调术后合理应用抗生素的重要性,执行医嘱给予头孢唑林钠或头孢唑林钠等药物,避免小血管痉挛、栓塞

或切口感染。

④优质健康指导:了解患者的疾病认知水平及文化程度,采用一对一讲解、开办讲座、播放视频等方式,向患者系统普及断指再植术的相关知识,包括术前准备、手术过程、术后注意事项等,引导患者表达想法,及时纠正不良认知,从而提高手术治疗依从性。

⑤优质生活指导:指导患者健康饮食,摄入容易消化且蛋白质含量丰富的食物,切忌摄入辛辣、过冷等刺激性食物。叮嘱患者术后严格卧床休息1周,1周后鼓励患者适当下床活动,或将患肢抬高。输液时,护理人员定期巡视,合理调节滴速,并适当布设加温装置,防止动静脉危象发生。

⑥优质康复指导:术后,定期监测患者皮温和断指末端的血液循环情况,发现异常及时处理。术后5d,对患者予以病情评估,并指导患者进行患侧的合理运动,包括指间关节、掌指关节及腕关节等关键组织的活动。术后7d,对再植体进行适当按摩,以促进血液循环和刺激神经功能。

1.3 观察指标

对比两组出院时、出院2个月的手部功能,以密歇根手功能量表MHQ进行评估,总分100分,分值越高,代表手部功能越佳^[4]。比较两组护理前后的疼痛、焦虑情况,疼痛予以VAS视觉模拟法评估,焦虑予以SAS自评量表评估,分值越高,代表患者的疼痛或焦虑程度越严重^[5]。对比两组住院时间及断指存活率。比较两组并发症情况。

1.4 统计学处理

试验数据采用SPSS25.0处理,计数资料以百分比表示,以卡方检验分析;计量资料以均值表示,以t检验分析。 $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组手部功能分析

在出院时、出院2个月的不同阶段中,研究组的手部功能评分均高于对照组,差异 $P<0.05$,见表1。

2.2 两组疼痛及焦虑情况

护理后,研究组的VAS及SAS评分均低于对照组,差异 $P<0.05$,见表2。

2.3 两组住院时间及断指存活率

研究组住院时间更短,且断指存活率为93.75%,相比于对照组75%而言更高,差异 $P<0.05$,见表3。

2.4 两组并发症情况

研究组发生血管危象及感染的人数少于对照组,差异 $P<0.05$,见表4。

表 1 两组手部功能分析 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 出院时 | 出院 2 个月 |
|-----|----|--------------|---------------|
| 对照组 | 32 | 51.22 ± 9.57 | 62.05 ± 11.05 |
| 研究组 | 32 | 58.69 ± 8.33 | 80.21 ± 10.43 |
| t | | 3.331 | 6.761 |
| P | | 0.002 | <0.001 |

表 2 两组疼痛及焦虑情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | VAS | | SAS | |
|-----|----|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 32 | 6.11 ± 1.42 | 3.76 ± 1.01 | 53.94 ± 7.76 | 35.28 ± 2.04 |
| 研究组 | 32 | 6.08 ± 1.39 | 2.53 ± 0.52 | 53.81 ± 7.81 | 29.37 ± 1.67 |
| t | | 0.085 | 6.125 | 0.067 | 12.681 |
| P | | 0.932 | <0.001 | 0.947 | <0.001 |

表 3 两组住院时间及断指存活率

| 组别 | 例数 | 住院时间 (d) | 断指存活率 |
|-------------|----|-------------|------------|
| 对照组 | 32 | 6.76 ± 2.42 | 24 (75.00) |
| 研究组 | 32 | 5.51 ± 1.05 | 30 (93.75) |
| t/ χ^2 | | 2.680 | 4.267 |
| P | | 0.009 | 0.039 |

表 4 两组并发症情况 (n, %)

| 组别 | 例数 | 血管危象 | 感染 |
|----------|----|-----------|-----------|
| 对照组 | 32 | 6 (18.75) | 8 (25.00) |
| 研究组 | 32 | 1 (3.13) | 2 (6.25) |
| χ^2 | | 4.010 | 4.267 |
| P | | 0.045 | 0.039 |

3 讨论

随着经济社会发展和技术的进步,越来越多的领域逐步被机械化所取代,虽然提高了工作效率,但是如果操作不当也增加了手外伤甚至断指的风险。由于双手在人们的工作及生活中具有不可替代的作用,如若手指离断后未能实现有效救治,导致组织细胞坏死,会大幅降低人们的手指功能,严重影响患者的生存质量及生活幸福度^[6]。在此情况下,断肢再植手术作为一种能够使离断的动静脉及相应组织、骨骼吻合,使肢体成活的先进技术,逐渐受到人们广泛关注。临床实践显示,断肢再植手术是一种综合性强、精细度高的外科手术,能在光学显微镜下的帮助下,清楚观察创伤情况,

并实现断离血管及相关组织的有效吻合,让断指重新恢复血液循环,在治疗手指离断方面具有关键作用,可以最大程度保留患者的手指功能^[7]。需要注意的是,断指再植术的手术操作空间较小,操作难度大且极其精细,加之术后患者易发生血管痉挛、血栓形成及感染等不良情况,如若患者的生理及心理应激反应过于强烈,极易影响手术顺利安全进行和术后手指成活及功能康复^[7]。

同时,随着人们对肢体感觉、运动功能重要性的认知日益增加,以及对美观的要求提高,断指再植术不只是追求断指的成活率,还需尽可能恢复受创手指的外形和功能。因此,强化断指再植手术的围手术期护理,

保证手术安全有效进行的同时,加快术后康复,促进患者及早回归健康正常生活也十分重要。常规的断指再植围手术期护理已形成一套切实可行的干预模式,包括术前的常规准备和断指急救处理、保存;术中的体征观察和护理配合;术后的血管危象防治等。但不可否认的是,常规护理模式的开展,偏重于解决患者的躯体不适和满足手术治疗要求,但在维护患者心理健康和改善患者就医体验方面的作用欠佳,且对于离断指存活的积极影响也十分有限。

相较于传统的护理模式而言,优质护理更加突出人文关怀特点,近年来应用于临床护理工作之中的益处显著。张鑫^[8]等研究明确指出,相较于围手术期基础护理而言,优质护理的作用更加明显。而蔡云霞,黄碧彦^[9]等人通过对100例断指再植手术患者展开对照研究,也发现优质护理相较于围手术期的基础护理而言,更能改善患者的负面情绪状态,并使其提高断指的存活几率。本次试验结果显示,研究组的住院时间更短,断指存活率更高,与对照组差异 $P < 0.05$; 研究组护理后的疼痛及焦虑评分低于对照组,且并发症发生率更低、护理满意度更高,与对照组差异 $P < 0.05$; 考虑原因为,通过术前的健康指导和心理调适,帮助患者减轻对手术的恐惧的同时,还能引导患者正确认识和对待疾病,从而提高护理配合度和依从性,使并发症得到有效预防和及时处理,并为术后的断指存活营造了有利条件,最终提高断指成活率,缩短住院时间。

综上所述,对断指再植手术予以优质护理的积极效用显著,值得关注与推行。

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: ©2024 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