

## 四肢软组织缺损游离皮瓣移植修复术患者的预见性护理干预成效

徐一溪, 张爱丽

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

**【摘要】目的** 分析四肢软组织缺损游离皮瓣移植修复术患者的预见性护理干预成效。**方法** 研究选取四肢软组织缺损患者 62 例, 均实施游离皮瓣移植修复手术治疗, 并遵循随机原则均分为两组。对照组常规护理, 观察组预见性护理。比较护理结果。**结果** 观察组治疗有效率、并发症发生率、皮瓣体征评分均优于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 预见性护理干预可以提高四肢软组织缺损患者的游离皮瓣移植修复手术治疗效果。

**【关键词】** 四肢软组织缺损; 预见性护理; 游离皮瓣移植

### Effect of predictive nursing intervention for patients undergoing free skin flap transplantation repairing soft tissue defects of extremities

Yixi Xu, Aili Zhang

Ninety-seventh Naval Hospital, Chinese People's Liberation Army, Qingdao, Shandong, China

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of predictive nursing intervention for patients undergoing free skin flap transplantation repair for limb soft tissue defects. **Methods:** Sixty-two patients with soft tissue defects in extremities were selected, and they were all treated with free flap transplantation and repaired. They were divided into two groups. Routine care in the control group and predictive care in the observation group. Compare nursing results. **Results:** The observation group's treatment efficiency, complication rate, and skin flap scores were better than those of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Predictive nursing intervention can improve the therapeutic effect of free skin flap transplantation in patients with soft tissue defects of limbs.

**【Keywords】** limb soft tissue defect; predictive nursing; free flap transplantation

游离皮瓣移植修复术属于外科常见创面修复方案之一, 因具有修复面积大、可实现功能重建、外观好、耐磨压等优点, 目前已在临床广泛应用。然而对四肢软组织缺损患者实施该手术治疗时, 需要修复的创面大, 对围手术期风险管理、术后康复护理及皮瓣血运的维护要求较高, 以避免血管危象、压疮、感染、深静脉血栓等并发症的发生, 提高手术治疗效果, 改善预后<sup>[1]</sup>。本次主要选取在我院实施游离皮瓣移植修复手术治疗的四肢软组织缺损患者 62 例进行对照研究, 分析预见性护理干预在该类患者中的应用成效。结果如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

研究选取四肢软组织缺损患者 62 例, 均实施游离皮瓣移植修复手术治疗, 并遵循随机原则均分为两组。对照组男、女比为 19:12; 年龄 21~56 岁, 平均 38.28 岁 ( $s=2.41$ ); 观察组男、女比为 18:13; 年龄 22~54

岁, 平均 38.42 岁 ( $s=2.52$ )。两组基线资料比较, 差异不显著 ( $P > 0.05$ ), 可进行对比分析。

##### 1.2 方法

对照组: 常规护理。包括常规术前宣教、术前准备、术中配合、术后伤口消毒、生命体征观察、饮食和活动指导以及并发症处理等。

观察组: 预见性护理干预。即由资质高、经验丰富的护士共同组成预见性护理干预小组, 小组成员通过查阅实证资料、收集患者资料以及结合临床工作经验等, 对影响患者手术治疗效果、移植皮瓣血运的相关因素, 以及患者可能会发生的并发症等进行讨论、分析和总结, 并制定预见性护理干预方案。具体如下:

##### (1) 术前护理

采用宣传手册、面对面讲解、播放小视频等多种方式向患者介绍疾病和手术相关知识, 重点讲解术前准备方法、手术流程、术后注意事项以及术后并发症的预防和处理等, 并通过满足患者需求、安慰患者、

分享成功案例等帮助患者增加信心, 提高患者配合度。评估患者肝肾功能、出凝血时间及营养状况, 以预测术中可能会出现的情况并制定应对措施。手术当天消毒受区与供区皮肤, 用无菌敷料包扎, 遵医嘱预防性应用抗生素, 并提前了解手术体位、消毒范围及其他注意事项等;

### (2) 术中护理

在正确摆放患者体位的情况下尽可能提高患者体位舒适度。准确记录患者术中出入量, 并根据记录结果及时调整输液量, 严格控制术中补液量。尽量减少患者暴露, 通过覆盖保温毯、合理调节室温、及时擦干血渍等加强对患者的术中保温;

### (3) 术后病情观察

观察患者皮瓣颜色、温度、质地、疼痛、毛细血管充盈度等情况, 如有异常及时进行相应的处理。加强对患者的夜间巡视, 及时纠正患者错误体位, 消除各种不利于皮瓣血运的危险因素;

### (4) 术后体位指导

术后指导患者采取高于皮瓣体位, 督促患者制动患肢, 尽量卧床休息, 协助患者调整体位, 动作要轻柔, 注意保护患肢, 避免伤口出血和皮瓣撕脱;

### (5) 术后疼痛护理

重视并准确评估患者疼痛情况, 绘制疼痛曲线, 同时根据患者实际疼痛情况选择相应的镇痛方法;

### (6) 术后心理支持

及时告知患者手术成功的消息, 使患者明确稳定的情绪、积极的配合对术后恢复具有促进作用, 向患者介绍成功案例, 让预后良好患者分享经验, 通过组织文娱活动、播放舒缓音乐等帮助患者缓解负性情绪, 并鼓励家属参与到患者的护理工作中, 给予患者关心、理解和支持;

### (7) 术后保暖护理

合理调节室温, 确保病房内温度维持在 23~25℃左右。术后 1 周内, 采用 25~50W 烤灯照射皮瓣, 距离为 30~40cm。提醒患者及时增减衣物, 避免暴露皮瓣周围皮肤, 避免着凉。

## 1.3 观察指标

(1) 治疗效果<sup>[2]</sup>: 未出现任何炎症现象、表面红润、边缘干燥以及温度正常为显效, 未出现炎症状况、边缘坏死小于 1cm 为有效, 皮瓣坏死、移植未成功为无效。有效率=1-无效例数/总例数×100%; (2) 并发症发生率: 统计血管危象、感染、深静脉血栓、压疮等并发症发生率; (3) 皮瓣体征评分<sup>[3]</sup>: 包括皮瓣颜色、温度、质地、疼痛、毛细血管充盈度 5 个方面。色泽鲜红 0 分, 暗红色 1 分, 青紫色 2 分, 花斑样或黑色 3 分; 温度近乎正常 0 分, 比健侧低但不超过 1℃为 1 分, 比健侧低 1~2℃为 2 分, 明显发凉 3 分; 无肿胀 0 分, 轻微肿胀、皮纹在 1 分, 肿胀明显、皮纹不清晰 2 分, 严重肿胀、皮纹消失 3 分; 分数越高, 皮瓣恢复越差。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 系统软件分析, 皮瓣体征评分为计量资料, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示和  $t$  检验; 治疗效果和并发症发生率为计数资料, 用 (n, %) 表示和  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果比较

观察组治疗有效率高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 并发症比较

观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 治疗效果比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组 (n=31)	21 (67.74)	9 (29.03)	1 (3.23)	30 (96.77)
对照组 (n=31)	18 (58.06)	8 (25.81)	5 (16.13)	26 (83.87)
		$\chi^2$		4.517
		$P$		0.042

表 2 并发症比较[n (%)]

组别	血管危象	感染	压疮	深静脉血栓	总发生率
观察组 (n=31)	1 (3.23)	0 (0.00)	1 (3.23)	0 (0.00)	2 (6.45)
对照组 (n=31)	3 (9.68)	2 (6.45)	1 (3.23)	1 (3.23)	7 (22.58)
		$\chi^2$			4.484
		$P$			0.031

### 2.3 皮瓣体征评分比较

术后 6h 观察组皮瓣体征评分 ( $6.76 \pm 1.12$ ) 分低于对照组的 ( $9.65 \pm 1.32$ ) 分, 术后 72h 评分 ( $5.95 \pm 1.17$ ) 分也低于对照组的 ( $8.27 \pm 1.45$ ) 分, 差异显著 ( $t=9.295$ 、 $9.921$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

四肢软组织缺损主要由撞击、碾压、挫伤等因素所导致, 需及时治疗以避免骨坏死、骨髓炎等并发症的发生, 帮助患者恢复肢体功能<sup>[4]</sup>。游离皮瓣移植修复术是目前临床治疗四肢软组织缺损的重要手段, 虽然技术成熟、疗程短、效果满意, 但是术后易发生血管危象等并发症, 显著降低了移植皮瓣的成活率, 要求临床工作者必须加强对该类患者的护理干预<sup>[5]</sup>。

预见性护理干预是一种具有计划性和预判性的护理干预模式, 强调在实施护理前或护理过程中, 提前消除各种危险因素, 以便减少患者并发症, 改善患者预后<sup>[6]</sup>。杨艳等研究指出<sup>[7]</sup>, 预见性护理干预可以有效降低四肢软组织缺损患者术后皮瓣坏死率, 利于患者手术成功率的提高和血管危象及其他并发症的控制。而本次研究也发现, 观察组治疗有效率、并发症发生率、皮瓣体征评分均优于对照组, 差异显著 ( $P<0.05$ )。进一步证实了预见性护理干预在四肢软组织缺损游离皮瓣移植修复术患者中的应用成效显著。考虑是因为在预见组中, 我们通过查阅实证资料、收集患者资料以及结合临床工作经验等, 对影响患者手术治疗效果、移植皮瓣血运的相关因素, 以及患者可能会发生的并发症等进行了分析, 并制定了具有针对性的护理干预计划和方案, 这在一定程度上提高了护理措施的可行性和有效性。而术前护理措施增加了患者信心, 提高了患者配合度, 为手术顺利实施提供了保障。术中保温措施避免了低体温导致的血管痉挛, 术后病情观察有利于及时发现和处理各种异常情况, 术后体位指导促进了皮瓣的血液循环, 避免了皮瓣撕脱和压疮风险, 术后疼痛护理避免了因 5-羟色胺的释放而引起血管腔闭塞, 术后心理支持避免了因茶酚胺的分泌而引起凝血, 术后保暖护理同样促进了皮瓣的血液循环<sup>[8]</sup>。

综上, 预见性护理干预可以提高游离移植皮瓣手术治疗效果, 利于四肢软组织缺损患者并发症的控制和移植皮瓣的恢复, 值得临床借鉴与推广。

### 参考文献

- [1] 殷素凤. 预见性护理在四肢软组织缺损应用游离皮瓣移植修复术中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(1): 80-82.
- [2] 刘晓娜, 李华. 基于 HACCP 的四肢皮瓣移植术后康复护理效果观察[J]. 河北医药, 2020, 42(16): 2557-2560.
- [3] 张盼, 彭传香. 皮瓣按摩法联合预见性护理预防游离股前外侧皮瓣移植修复下肢软组织缺损术后血管危象的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25): 116.
- [4] 刘文卉, 袁野, 路闯. VSD 联合皮瓣移植修复四肢软组织损伤的护理[J]. 实用手外科杂志, 2019, 33(2): 249-250.
- [5] 古兰, 王玲. 多元化护理干预对游离皮瓣移植修复皮肤缺损围手术期临床效果的影响[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2020, 15(4): 326-328.
- [6] 刘艺. 预见性护理在股前外侧皮瓣修复四肢软组织缺损患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 61-63.
- [7] 杨艳, 余翔, 翟耶俊, 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]. 山西医药杂志, 2020, 49(4): 482-484.
- [8] 白艳, 徐永清, 李军, 等. 穿支皮瓣移植术围手术期护理流程的优化设计与应用效果[J]. 西南国防医药, 2019, 29(9): 971-974.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 7 日

引用本文: 徐一溪, 张爱丽, 四肢软组织缺损游离皮瓣移植修复术患者的预见性护理干预成效[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 138-140.  
DOI: 10.12208/j.jacn.20220240

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