

系统性护理干预在手足显微外科断指再植术患者围手术期的应用效果评价

张莉

(黔西南州人民医院 贵州兴义 562400)

【摘要】目的:探讨系统性护理干预在手足显微外科断指再植术患者围手术期的应用效果。方法:研究期2021年1月-2022年12月内,入组观察对象60例,均为手足显微外科断指再植术患者,以随机数字法进行平均分组,每组30名患者,分别应用系统性护理(观察组)与常规护理(对照组),以总体护理效果、手功能恢复情况、生活质量改善情况为评定标准,对比不同护理模式的临床应用效果。结果:观察组中患者断指再植成功率高于对照组;术后感染发生率低于对照组, ($p < 0.05$);经护理干预,观察组中患者MHQ手功能量表总体功能、日常活动、工作情况、疼痛、外观、满意度各维度评分均高于对照组, ($p < 0.05$);经护理干预,观察组中患者WHOQOL-100生存质量测定量表心理、生理、环境、精神支柱、社会管理、独立各维度评分均高于对照组, ($p < 0.05$)。结论:围绕手足显微外科断指再植术患者,围术期系统性护理配合对于提高断指再植成功率,预防术后感染,效果显著,推荐参考使用。

【关键词】系统性护理干预;手足显微外科;断指再植术

Evaluation of the effect of systematic nursing intervention in patients

Zhang Li

(Qianxinan Prefecture People's Hospital, Guizhou Xingyi 562400)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of systematic nursing intervention in patients. Methods: study period in January 2021-2022 12 months, into the object of 60 cases, are hand and foot microsurgery finger replantation patients, by random number method average grouping, each group of 30 patients, systemic care (observation group) and routine care (control group), with the overall nursing effect, hand function recovery, quality of life improvement as the evaluation standard, compare the clinical application effect of different nursing mode. Results: The success rate of reimplantation was higher than the control group; postoperative infection was lower than the control group, ($p < 0.05$); after nursing intervention, the overall function, daily activities, working condition, condition, pain, appearance and satisfaction were higher ($p < 0.05$); after nursing intervention, the WHOQOL-100 psychological, physiological, environment, spiritual support, social management and independent dimensions were higher than that of the control group, ($p < 0.05$). Conclusion: For patients with hand and foot microsurgery, perioperative systematic nursing cooperation can improve the success rate of finger replantation and prevent postoperative infection, which is recommended for reference.

[Key words] Systematic nursing intervention; hand and foot microsurgery; severed finger replantation

由于断指病情一般发生较为突然,受机器挤压、利器切割等意外伤害引起,在断指一瞬间,患者往往缺乏对意外发生的心理准备,加之断指带来的痛苦,很容易导致患者出现心理阴影,进而影响手术的依从性以及术后康复^[1]。因此,除手足显微外科断指再植术治疗外,针对患者展开针对性护理,以提升患者的心理承受能力,提高患者的依从性,对于患者的康复也具有一定的帮助^[2]。研究由此角度出发,就系统性护理干预的实践成效展开分析,以观察对象手足显微外科断指再植术患者60例进行分组、对照探讨,过程、结果如下。

1 资料与方法

研究期2021年1月-2022年12月内,入组观察对象60例,均为手足显微外科断指再植术患者,以随机数字法进行

平均分组,每组30名患者,分别应用系统性护理(观察组)与常规护理(对照组)。观察组中,男性患者16例,女性患者14例,年龄区间22-58岁,平均(35.11±5.29)岁,拇指再植6例,食指再植9例,中指再植4例,无名指再植3例,小指再植9例;对照组中,男性患者20例,女性患者10例,年龄区间22-58岁,平均(35.24±5.35)岁,拇指再植9例,食指再植8例,中指再植5例,无名指再植2例,小指再植6例。收集、整理各项基础资料,统一输入统计学软件分析,结果输出($p > 0.05$),提示可比较。

纳入标准:(1)基线、随访资料完整。(2)符合手术指征,伤后12h内完成再植手术^[3]。(3)无皮损、感染等并发症。(4)局部血管、神经功能恢复良好。(5)对研究内容知情,自愿参与,取得同意书。

排除标准:(1)关节功能障碍、关节畸形患者;(2)存在精神、意识障碍,生活无法自理病例;(3)其他恶性肿瘤

疾病病例；(4)合并有其他严重心脏、肝、肾疾病病例；(5)无法配合护理工作病例。

1.2 方法

观察组应用系统性护理：(1)术前：护理人员应按照手术通知书的要求，定期对患者病房进行巡查，观察记录患者在手术前的生命体征情况，并与患者进行交流沟通，面对患者存在的精神紧张、害怕状况，应当及时进行心理疏导，帮助患者降低负面情绪，告知患者手术的注意事项，提高患者的配合度，此外，在手术前还结合患者临床实际情况对手术过程进行总体安全评估，分析手术过程可能出现的风险并及时做好预案，最大化保证手术的安全；(2)术后护理：对患者保持24h的针对性观察，包括生命体征指标，患处情况等，注意术后并发症如感染、血运不畅等的发生情；予以患者进行相关交易，告知患者出现紧急情况时应立即与医护人员联系，疏导患者，告知患者保持心态平和，是术后恢复的关键，注意患者的术后营养支持；(3)恢复期护理：在断指再植术后恢复中，应当针对患者及其家属进行健康指导，包括断指患处的清晰，断指患处的保护方法，自我护理锻炼方法，叮嘱患者预防患指的感染、黏连并发症，告知患者家属注意对患者进行监督，督促其养成良好的生活习惯，陪同患者进行锻炼，定期与患者联系，要求其接受复查，观察患指的恢复情况。

对照组应用常规护理：术前叮嘱患者相关注意事项，处理伤口，术中配合完成手术，术后对患者进行康复指导等。

1.3 观察指标

以总体护理效果、手功能恢复情况、生活质量改善情况

表1 护理效果评估

组别	断指再植成功率	术后感染发生率
观察组 (n=30)	96.67% (29/30)	6.67% (2/30)
对照组 (n=30)	80.00% (24/30)	26.67% (8/30)
χ^2 值	4.0431	4.3200
p 值	0.0443	0.0376

2.2 手功能恢复情况

经护理干预，观察组中患者 MHQ 手功能量表总体功能、

为评定标准，对比不同护理模式的临床应用效果。(1)总体护理效果：以断指再植成功率、术后感染发生率评价护理效果，其中断指再植成功定义^[4]：术后患指皮肤颜色红润、指腹饱满、毛细血管充盈、皮肤富有弹性；统计术后2周内患者局部感染情况。(2)手功能恢复情况：以护理前、护理干预3个月后为时间节点，参考手功能量表(MHQ)进行^[5]，量表包含总体功能、日常活动、工作情况、疼痛、外观、满意度6个维度，单一维度计分1-100分，评分越高，反应被测对象手功能恢复越好。(3)生活质量改善情况：以护理前、护理干预3个月后为时间节点，参考世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-100)进行^[6]，量表包含心理、生理、环境、精神支柱、社会管理、独立6个维度，单一维度计分1-100分，评分越高，反应被测对象生活质量越高。

1.4 统计学分析

统计学分析由 SPSS20.00 统计学软件完成，统计规则如下，计数资料：统计方法“%”，检验方式“ χ^2 ”，计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”，检验方式“t”，统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 护理效果评估

观察组中患者断指再植成功率 96.67% (29/30) 高于对照组 80.00% (24/30)；术后感染发生率 6.67% (2/30) 低于对照组 26.67% (8/30)，($p < 0.05$)。见表1：

日常活动、工作情况、疼痛、外观、满意度各维度评分均高于对照组，($p < 0.05$)。见下表2：

表2 手功能恢复情况

组别	总体功能		日常活动		工作情况	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	62.44 ± 3.40	92.56 ± 4.54*	62.43 ± 3.95	91.43 ± 4.68*	61.65 ± 3.53	88.44 ± 4.59*
对照组 (n=30)	62.49 ± 3.42	85.51 ± 4.08*	62.49 ± 3.92	85.35 ± 4.03*	61.62 ± 3.56	82.10 ± 4.04*
t 值	0.567	6.3261	0.0591	5.3920	0.0327	5.6790
p 值	0.9549	0.0000	0.9531	0.0000	0.9730	0.0000

组别	疼痛		外观		满意度	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	67.72 ± 3.43	95.56 ± 4.93*	63.24 ± 3.58	92.49 ± 4.88*	65.46 ± 3.73	94.47 ± 4.69*
对照组 (n=30)	67.75 ± 3.48	89.08 ± 4.39*	63.33 ± 3.39	86.25 ± 4.27*	65.50 ± 3.80	88.03 ± 4.06*
t 值	0.0336	5.3765	0.0999	5.2707	0.0411	5.6863
p 值	0.9773	0.0000	0.9207	0.0000	0.9673	0.0000

注：与护理前相比，* $p < 0.05$ 。

2.3 生活质量改善情况

经护理干预，观察组中患者 WHOQOL-100 生存质量测

定量表心理、生理、环境、精神支柱、社会管理、独立各维度评分均高于对照组，($p < 0.05$)。见下表3：

表3 生活质量改善情况

组别	心理		生理		环境	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	65.44 ± 3.40	95.56 ± 4.54 [*]	67.43 ± 3.95	94.43 ± 4.68 [*]	64.65 ± 3.53	95.44 ± 4.29 [*]
对照组 (n=30)	65.49 ± 3.42	90.51 ± 4.18 [*]	67.49 ± 3.92	90.35 ± 4.23 [*]	64.62 ± 3.56	90.10 ± 4.04 [*]
t 值	0.0613	4.8412	0.0637	3.8262	0.0354	5.3610
p 值	0.9513	0.0000	0.9493	0.0003	0.9719	0.0000

组别	精神支柱		社会管理		独立	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	65.72 ± 3.43	95.56 ± 3.93 [*]	67.24 ± 3.58	95.49 ± 3.88 [*]	69.46 ± 3.73	95.47 ± 3.69 [*]
对照组 (n=30)	65.75 ± 3.48	90.08 ± 3.79 [*]	67.33 ± 3.39	90.25 ± 3.67 [*]	69.50 ± 3.80	90.03 ± 3.56 [*]
t 值	0.0363	5.9380	0.1079	5.8045	0.0444	6.2768
p 值	0.9711	0.0000	0.9143	0.0000	0.9647	0.0000

注：与护理前相比，*p < 0.05。

院都遵循既定的路径流程进行治疗、护理，使护理流程更佳规范、有序，体现“以人为本”的护理理念^[9]。

本次研究，即围绕断肢再植患者的实际情况，根据手术要求以及患者的医护需求，为其提供系统性护理干预，术前，针对患者进行健康宣教，了解患者的心理状态，提醒患者手术相关注意事项，手术内容，可能存在的风险等，提高患者对于手术治疗的认知度，提升患者的手术配合度，使手术成功率提升；术后，为保证手术效果，针对患者进行全面观察，保证患者生命体征正常的基础上，有效预防相关并发症的发生；并结合断指功能训练，患者、患者家属、医护人员相互配合，全面为患者断指的康复提供训练，有效促进患者断指功能的恢复^[10]。

综上所述，针对手足显微外科断指再植术患者，围术期系统性护理配合对于提高断指再植成功率，预防术后感染，效果显著，临床可行性高。

3 讨论

断指再植是临床常见急诊疾病之一，主要因离断指失去血液供应而引起，目前临床主要通过断指再植手术进行治疗，借助手术方案，帮助患者重建断指血液循环，恢复断指功能^[7]。但由于病情发生突然，患者身心应激反应较为严重，为有效保证手术效果，围术期的护理干预也十分重要。

在临床常规的护理模式中，护理干预措施缺乏完整性，对断指再植患者功能恢复的针对性不强，护理内容较为单一，未能结合患者的实际情况，导致护理内容无法满足患者需求，效果不佳^[8]。系统性护理干预是一种新型护理模式，其主张根据患者病情的实际情况，制定针对患者的临床治疗护理模式，基于整体护理展开深入干预，使患者从住院到出

参考文献：

[1]郑珂. 血管危象预警控制体系在末节断指再植术后患者护理中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(2): 184-186.
 [2]区家雯, 严卓云, 何小欢. 双环节协同标准化心理护理在手足显微外科断指再植术患者围手术期中的应用[J]. 中国标准化, 2023(2): 259-261.
 [3]何艺玲, 兰建雄, 张丽娜. 基于德尔菲法镜像疗法的护理干预对断指再植患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(17): 2618-2622.
 [4]臧玮娜, 徐立文, 赵楠, 等. 手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(19): 180-182.
 [5]张刘敏, 朱杰. 温度照射保温计划配合预见性护理对断指合并软组织缺损再植患者术后功能恢复的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(23): 2886-2888.
 [6]王艳华, 徐惠珠, 余珍华. 康复护理干预促进再植断指愈合的临床效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9): 1748-1750.
 [7]李彩红, 刘莹, 高婷婷. 针对性三项维度护理对断指再植术患者生活能力及指关节功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(3): 409-412.
 [8]臧建萍, 古毅娜, 马彩姣, 等. 精细护理在显微手外科断指再植术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(2): 73-75.
 [9]丛倩. 基于行为转变理论的护理干预对断指再植手术患者断指愈合效果的影响[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(2): 87-88.
 [10]贾小平. 全周期康复护理管理模式用于断指再植患者术后功能恢复的效果观察[J]. 河南大学学报(医学版), 2022, 41(5): 373-376.