

健康指导和精心护理干预在面颈部烧伤后瘢痕患者术后的应用

韦文花 周玲 袁翠平 张先彩^{通讯作者}

庐江县人民医院, 安徽 合肥 23000

摘要: 讨论在面颈部烧伤后瘢痕患者术后的护理中应用健康指导和精心护理干预的临床价值。方法: 将 2018 年 4 月到 2020 年 4 月间来我院进行治疗的 88 例面颈部烧伤后瘢痕患者进行分组调查研究, 分组方法为抽签法, 即: 对照组和实验组, 其中接受一般护理干预的 44 例患者为对照组, 接受健康指导和精心护理的 44 例患者为实验组, 比较两组患者的临床效果。结果: 对照组患者的生活质量评分较实验组明显更低, 组间存在临床对比价值 ($P < 0.05$); 同时对对照组患者的焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评分均明显高于实验组, 数据对比结果说明差异具有临床比较意义 ($P < 0.05$)。结论: 在面颈部烧伤后瘢痕患者术后实施健康指导和精心护理能够提高患者的治疗效果, 同时对于改善患者的负面情绪具有重要意义, 可在临床中广泛推广。

关键词: 面颈部烧伤; 瘢痕; 健康指导

烧伤是指由于热力(水、油、液、蒸汽、热金属等)、化学物质(酸、磷等)或者电流、放射线等造成的皮肤及黏膜组织损伤^[1]。烧伤后血管渗出的液体会进入组织, 引发创面肿胀, 严重时会对器官血流产生影响, 从而造成器官衰竭, 同时还可能会伴有应激反应, 导致心率过快或休克等^[2], 同时, 烧伤过后一般都会留有瘢痕, 影响美观, 因此严重的影响了患者的生活质量和生命安全。临床中对于轻度烧伤多采用常规药物治疗, 但是对于严重烧伤多采用植皮或痂皮手术治疗, 该方法均具有一定的临床疗效。但是也需要对患者进行有效的护理, 以此提高治疗效果和康复速度。本次研究选取了我院收治的 88 例面颈部烧伤后瘢痕手术患者作为研究对象, 详情如下。

1 资料和方法

1.1 基础资料

本次研究中涉及的所有病例均来自我院收治的面颈部烧伤后瘢痕患者, 病例数为 88 例, 病例选自 2018 年 4 月到 2020 年 4 月, 利用抽签法将 88 例患者评分分为对照组、实验组。对照组患者中男 26 例, 女 18 例, 年龄均值 (34.6 ± 2.5) 岁; 对照组中男性 28 例, 女性 16 例, 年龄均值 (34.2 ± 2.2) 岁。将对照组患者的一般资料与实验组进行对比, 差异不具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组—一般护理, 方法: 加强对患者皮肤的监护工作, 同时指导患者用药。

实验组—健康指导和精心护理干预, 方法: (1) 健康指导, 根据患者的不同文化水平采用适当的方法对患者进行健康宣教, 向患者讲解相关常识和注意事项, 提高患者的重视程度; (2) 精心护理: ①基础护理, 将创面附近毛发剔除, 抬高患者床头, 减轻肿胀情况, 为防止感染应及时为患者清理口、鼻、眼部分泌物; 密切观察患者创面, 一旦出现溃烂等情况应及时通知主治医师; 使用温水浸润后的毛巾对创面皮肤进行擦拭, 保持动作轻柔, 避免伤及表皮, 逐渐清除瘢痕皮屑和污物, 并定期对创面进行按摩, 促进血液循环, 防止出现增生性瘢痕; ②心理护理, 护理人员应联合家属对患者进行心理疏导, 给予患者鼓励, 为患者树立治疗信心, 并告知患者可通过植皮等进行有效的治疗; ③环境护理, 为患者提供安静舒适的病房环境, 定期通风消毒, 保持温度和湿度适宜, 减少人员探视, 避免灰尘过多。

1.3 疗效观察和评价

对比两组患者的生活质量, 包括: 身体健康、精神状态、社会功能, 分之大小与患者的生活质量评分呈正比。

对比两组患者护理后的 SAS、SDS 评分, 分值越高表示患者的负面情绪越重。

1.4 统计学方法

统计学软件包 spss17.0 为本次研究处理数据软件, 其中两组患者的生活质量评分和 SAS、SDS 评分等所有数据均采用

($\bar{X} \pm s$) 表示, 行 T 检验, 当检验结果显示 $P < 0.05$ 时说明具统计学差异。

2 结果

2.1 治疗效果比较

实验组患者经过护理后的治疗有效率较对照组明显更高 (95.45% vs 70.45%), 数据对比结果显示 $P < 0.05$, 不存在比较价值, 如表 1 所示。

表 1 两组病人生活质量评分比较 ($n, \%$)

组别	例数	身体健康	精神状态	社会功能
实验组	44	40.71 ± 1.49	37.22 ± 3.03	37.37 ± 2.06
对照组	44	35.17 ± 3.35	32.15 ± 2.26	32.12 ± 3.48
T		10.0229	8.8969	8.6114
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 SAS、SDS 评分比较

两组患者护理前的 SAS、SDS 评分比较不存在临床参考价值和对比意义实验组患者护理后的 SAS、SDS 评分与对照组相比明显更低, 组间存在统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组病人 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	护理前 SAS	护理前 SDS	护理后 SAS	护理后 SDS
对照组	44	47.51 ± 4.27	49.72 ± 6.61	43.24 ± 3.18	44.19 ± 3.09
实验组	44	46.83 ± 3.59	49.23 ± 5.17	35.24 ± 2.25	35.45 ± 4.77
T		0.8086	0.3873	13.6224	10.2007
P		0.4210	0.6995	0.0000	0.0000

3 结束语

面颈部是人体主要暴露部位, 且五官均集中在此, 由于面颈部凹凸不平, 具有较多的神经、淋巴和血管, 因此一旦烧伤病情较为严重, 同时烧伤后易引发水肿、感染和吸入性损伤, 留下瘢痕^[3], 并且涉及到美观问题。因此由于瘢痕位置的特殊性, 通常情况下患者均接受手术治疗, 且治疗方法经过临床验证已经处于较为成熟的阶段。但是由于患者自身的负面情绪等原因, 患者会出现治疗依从性差的问题^[4-5], 因此需要对患者进行护理干预。相关专家认为对患者进行有效的护理是提高患者治疗效果的关键, 对患者进行健康指导和精心护理能够帮助患者提高整体治疗效果。本次研究中实验组采用了健康指导和精心护理干预的方法, 该方法吸取了传统护理方法的精华, 并通过加强对患者的健康宣教, 提高患者的自护能力, 提高重视程度。同时通过基础病情护理, 防止各种不良情况的发生, 提高患者的康复速度; 并对患者进行心理疏导, 给予患者鼓励安慰, 增加患者的信心, 提高配合度; 并对患者进行环境护理, 为患者营造良好的康复环境。为了验证其临床价值, 选取我院患者进行研究, 研究结果显示: 实验组患者的生活质量评分和 SAS、SDS 评分较对照组存在明显优势, 再一次验证了健康指导和精心护理干预在面颈

部烧伤瘢痕患者术后护理中的临床价值,验证了研究结果和文献结果一致。

综上所述,面颈部烧伤后瘢痕患者术后护理中应用健康指导和精心护理具有显著的临床效果,值得临床推广应用。

参考文献

[1]李茜,谢丽敏.精心护理干预在面颈部烧伤后瘢痕患者术后的应用[J].河南医学研究,2019,28(11):2065-2067.

[2]李璐,唐京萍,金涛.序贯压力康复措施结合护理干预对手烧伤瘢痕形成患者功能恢复及预后的影响[J].中国美容医学,2019,28(9):146-148.

[3]李文.手部烧伤患者瘢痕整形术后的康复功能锻炼及护理干预分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(29):106-107.

[4]黄敬.系统性护理干预对颜面部烧伤后早期瘢痕治疗患者负性情绪及护理工作满意度的影响[J].现代医用影像学,2018,27(5):1785-1786.

[5]蒋文彩,隋培培,游小伟.手烧伤瘢痕整形患者的延续护理需求及护理干预效果[J].中国保健营养,2019,29(25):195-196.