

V-Y 推进皮瓣修复创伤性指端缺损 35 例的护理

李朦朦

新沂市人民医院 江苏 新沂 221400

【摘要】目的：讨论在创伤性指端缺损患者经 V-Y 推进皮瓣修复后应用优质护理服务进行干预的临床应用价值。**方法：**筛选出 2018 年 1 月至 2019 年 9 月于我院进行 V-Y 推进皮瓣修复治疗的创伤性指端缺损患者 35 例，应用数字随机表对患者进行分组，即参照组与观察组。参照组运用常规护理方案，观察组基于参照组增加运用优质护理服务。观察、对比两组的护理结果。**结果：**相较于参照组，观察组患者生活质量的相关指标评分均呈现明显的改善趋势 ($P < 0.05$)；观察组的护理服务满意度明显提升 12.09% ($P < 0.05$)。**结论：**在创伤性指端缺损患者经 V-Y 推进皮瓣修复后应用优质护理服务进行干预，有助于增强患者的生活质量，且有助于创建良好、和谐的护患关系。

【关键词】V-Y 推进皮瓣修复；指端缺损；护理效果

指端缺损是一种临床上较为常见的手部创伤，在手外伤中的占比约为 25%^[1]。指端部位的感觉功能相对灵敏，解剖结构相对精细，因此提高感觉功能、增加美观效果是创伤性指端缺损修复治疗的主要目的^[2]。本次研究将着重讨论在创伤性指端缺损患者经 V-Y 推进皮瓣修复后应用优质护理服务进行干预的临床应用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选出 2018 年 1 月至 2019 年 9 月于我院进行 V-Y 推进皮瓣修复治疗的创伤性指端缺损患者 35 例，应用数字随机表对患者进行分组，即参照组与观察组。参照组 17 例，男 9 例，女 8 例，年龄平均为 (41.83 ± 3.09) 岁；观察组 18 例，男 10 例，女 8 例，年龄平均为 (42.88 ± 3.83) 岁。

1.2 方法

参照组运用常规护理方案，观察组基于参照组增加运用优质护理服务。优质护理服务：

(1) 心理干预：对患者开展心理疏导工作，通过增强交流互动性来缓解患者的焦躁、抑郁等不良情绪，提升医患之间的信任度与依从性；

(2) 体位护理：术后应予以患者软枕，抬高患肢使其高于患者心脏，辅助患者完成床上大小便训练；

(3) 饮食干预：提醒患者尽量多进食高维生素、优质蛋白、粗纤维类食物，确保营养需求，以防发生便秘；

(4) 指端创面放血护理：将浸润肝素生理盐水的棉球湿敷在切口表面，每小时更换一次。若切口表面形成血凝块，应使用皮试针头将其挑除。放血时间应为术后 3-5 天，放血停止后应对患者的指端进行密切观察；

(5) 血管危象预防：术后一周内护理人员应密切关注患者指端、指腹的颜色变化、张力、毛细血管的充盈时间以及指端的出血情况，以防发生血管危象。

1.3 观察指标

(1) 观察、对比两组的生活质量评分。生活质量评分标准为生活质量量表 SF-36^[3]，包含生活满意度、社会指数、健康指数、情感得分等项目。各项目的分值区间均为 0-100，生活质量的良好度与分值呈正相关关系。

(2) 观察、对比两组的护理服务满意程度。借助问卷调查法来对患者的护理服务满意度实施评估。问卷内容包含护理人员的服务态度、护理过程中的舒适度、恢复效果等方面。问卷分值区间为 0-100，若分值超过 85 分，则标记为满意，若分值为 60-85，则标记为基本满意，若分值低于 60，则标记为不满意。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 统计分析软件，符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料以率表示，两组间比较采用 χ^2 检验。P0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的生活质量水平对照

参照组的健康指数、情感得分、社会指数、生活满意度分别

为 (7.24 ± 1.23) 分、(38.23 ± 6.34) 分、(5.31 ± 1.13) 分、(5.92 ± 1.45) 分；观察组的健康指数、情感得分、社会指数、生活满意度分别为 (11.42 ± 1.42) 分、(56.34 ± 6.73) 分、(9.21 ± 1.02) 分、(9.83 ± 1.52) 分。由此可见，相较于参照组，观察组患者生活质量的相关指标评分均呈现明显的改善趋势 ($P < 0.05$)。

2.2 两组的护理服务满意程度对照

进行干预后，较之参照组，观察组的护理服务满意度明显提升 12.09% ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组的护理服务满意程度对照 [例数 (%)]

组别	满意	较为满意	不满意	满意度
参照组 (n=17)	8 (47.06)	6 (35.29)	3 (17.65)	14 (82.35)
观察组 (n=18)	10 (55.56)	7 (38.89)	1 (5.56)	17 (94.44)

注：与参照组比较，* $p < 0.05$

3 讨论

临床上通常将 V-Y 推进皮瓣修复治疗作为创伤性指端缺损的主要治疗手段，该疗法无需植皮，能够最大限度恢复患者的手指功能及外形，但该疗法的修复范围存在一定的局限性，且术后极易产生感染、坏死等不良反应^[4]。优质化护理服务模式属于新型护理模式的一种，其创新点在于转换护理人员的传统护理意识及护理操作的传统模式，创建和谐团结的护理团队，充分发挥护理人员的主观能动性，注重提升整体护理服务质量。本次研究发现，在创伤性指端缺损患者经 V-Y 推进皮瓣修复后应用优质护理服务进行干预，不仅能够对护理质量提供有力保障，同时也能在最大程度上保障医护安全，促进医患关系朝着良好和谐的方向发展，在条件允许的范围内满足患者的合理性需求，并开展全面性、优质化的护理干预。

综上所述，在创伤性指端缺损患者经 V-Y 推进皮瓣修复后应用优质护理服务进行干预，有助于增强患者的生活质量，且有助于创建良好、和谐的护患关系。

参考文献：

- [1] 陈伟听, 陈龙, 王立军, 等. 应用多种方法治疗手指指端缺损的临床研究 [J]. 浙江创伤外科, 2018, 23(5): 886-887.
- [2] 陈斯, 梁海, 黄晓瑜, 等. 带蒂皮瓣移植修复指端软组织缺损的围术期整体护理 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(9): 102-105.
- [3] 刘细梅, 张云凤, 李飞芳, 等. 指端皮肤缺损围术期行带指动脉穿支的筋膜蒂岛状皮瓣修复的护理 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(12): 195-196.
- [4] 谷爱奇, 王煜, 闵祥辉. 指动脉背侧支岛状皮瓣联合指蹼推进皮瓣修复指端缺损 [J]. 中华手外科杂志, 2017, 33(1): 26-27.

作者简介：

李朦朦 (1987.10-), 女, 汉, 江苏新沂, 职称: 护师, 学历: 本科, 主要研究方向: 手外科。