

自制鹅颈灯灯罩在皮瓣移植及断指再植术后患者的应用

孙英伟

中国人民解放军联勤保障部队第九八一医院 河北 承德 067000

【摘要】目的：分析在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩的应用价值。方法：时间段为2018年1月至2019年6月，选取患者为皮瓣移植及断指再植术后80例，随机分组，2组各40例。采用传统鹅颈灯照射控制组，采用自制鹅颈灯灯罩照射实验组。比较两个组别干预情况。结果：两个组别皮瓣/再植指体存活率对比未表现出差异($P>0.05$)。两个组别护理时间、舒适度及睡眠质量等评分表现出明显统计学差异($P<0.05$)。结论：在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩的应用效果显著，即光照干扰小，舒适度高，且可改善患者睡眠质量，还能减少护理时间，值得推广研究。

【关键词】皮瓣移植；断指再植术；自制鹅颈灯灯罩；应用价值

近几年，皮瓣移植或断指再植手术患者日益增多，且多由交通上、机械伤、高能损伤所致。对于患者而言，移植组织、再植指(肢)体等为失神经组织，且已丧失调节温度的功能，所以其血液循环极易受到外界温度影响而发生血管局部痉挛，从而导致手术成功率降低^[1]。为了确保移植组织、再植指(肢)体存活，则需对患者采用鹅颈灯局部持续照射患处，以改善末梢血液循环^[2]。因此本文分析了在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩的应用价值，现阐述如下：

1 资料与方法

1.1 资料

时间段为2018年1月至2019年6月，选取患者为皮瓣移植及断指再植术后80例，随机分组，2组各40例。实验组年龄为15-65岁，均值为(35.6±2.7)岁；其中女14例，男26例。控制组年龄为16-64岁，均值为(36.2±2.4)岁；其中女18例，男22例。两个组别基础情况比较分析未表现出差异($P>0.05$)，可比较研究。入选条件^[3]：小学以上文化水平，年龄15-65岁；表达能力正常，意识清醒；睡眠正常；无发热、失眠等。排除存在血管危象者。患者均知情同意，且本研究经医院伦理委员会同意批准。

1.2 方法

首先制作鹅颈灯灯罩，即根据烤灯灯罩大小将隔热遮光布编制成“A”字裙状灯罩，直径为18cm。设置病房中央空调湿度50%-60%，温度24℃。采用传统鹅颈灯照射控制组。采用自制鹅颈灯灯罩照射实验组，即加用自制灯罩与鹅颈灯进行照射，在鹅颈灯自带灯罩上将灯罩的“腰围”罩上，自然打开裙子遮光。将暗扣解开对患肢血运进行观察，对直接采用灯罩皮尺测量灯照距离。鹅颈灯灯泡功率为20W、40W、50W，照射距离30cm、40cm、50cm，照射1h/次，间隔30min照射1次，将在患处紧贴迈瑞心电图监护仪的皮温计，对照射区皮温进行监测。照射皮温控制在最低28℃，最高40℃，结束每次结束照射后，将本次皮温数据导出。两个组别根据实验结果，实验组设置照射距离40cm，照射功率25W，控制组设置照射距离40cm，照射功率40W，均持续照射至术后10-14d，即直至皮瓣/再植指体存活。

1.3 观察指标

比较两个组别干预情况，包括皮瓣/再植指体存活情况、护理时间、舒适度及睡眠质量(均采用自制量表评估，分值越高越好。)等评分。

1.4 统计学分析

本研究使用SPSS19.0软件， $P<0.05$ 评定组间结果差异，计数数据使用 χ^2 检验，计量数据使用t检验。

2 结果

2.1 两个组别指体存活率对比

控制组皮瓣/再植指体存活35例，实验组为36例，两个组别存活率(实验组90.0%VS控制组87.5%)对比未表现出差异($P>0.05$)。

2.2 两个组别干预情况观察对比

两个组别护理时间、舒适度及睡眠质量等评分表现出明显统计学差异($P<0.05$)。见表1。

表1 两个组别干预情况观察对比($\bar{x}\pm s$)

分组	n	护理时间 (min/d)	舒适度(分)	睡眠质量 (分)
实验组	40	4.2±2.3*	92.3±2.4*	88.5±2.1*
控制组	40	13.3±2.5	78.3±2.6	75.3±2.6

注：与控制组相比，* $P<0.05$ 。

3 讨论

目前对于断肢再植术、皮瓣移植术后患者，烤灯照射已广泛应用其术后护理工作，且产生的疗效受到了广泛认可。以往采用传统鹅颈灯灯罩对患者渐进性术后照射护理的过程中，尽管可达到较好的疗效，但其自带的饼状灯帽只能对光照方向予以控制，而光照散射量较大，这就对同病房以及患者的睡眠造成了影响^[4]。若临时采用床单或衣服遮挡，则不利于伤口观察，且灯泡周围缺乏支撑，极易引发火灾。而通过采用自制鹅颈灯灯罩对患者进行术后照射护理，其所用制作材料完全隔光，可将光线很好的隔离，避免光影响家属及患者。同时此种灯罩隔热效果较好，可避免光线对患者产生刺激。同时此种灯罩具备测量长度的皮尺，可减少反复测量高度的时间和次数，可极大的减少护理人员工作量，可缩短护理时间^[5]。本文的研究中，两个组别皮瓣/再植指体存活率对比未表现出差异($P>0.05$)。两个组别护理时间、舒适度及睡眠质量等评分表现出明显统计学差异($P<0.05$)。这表明在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩可保障患者睡眠质量和舒适度，且可减少护理工作时间。可以看出，在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩的应用具有积极作用和价值。

综上所述，在皮瓣移植及断指再植术后患者中自制鹅颈灯灯罩的应用效果显著，即光照干扰小，舒适度高，且可改善患者睡眠质量，还能减少护理时间，值得推广研究。

参考文献：

- [1]戴巧艳,何冬华,马琴,等.自制鹅颈灯灯罩在皮瓣移植及断指再植术后患者的应用[J].护理学杂志,2017,32(10):38-40.
- [2]曾纪铠,莫建文.指背静脉筋膜蒂皮瓣术后鹅颈灯照射的疗效和并发症分析[J].赣南医学院学报,2017,37(4):516-518.
- [3]林玲珍,李萍,叶芬.自制活动式鹅颈灯灯罩在皮瓣移植及断指再植术后护理中的应用[J].实用临床医学,2015,16(6):89-90+92+108.
- [4]刘凯.游离指背静脉皮瓣在复杂断指再植术中的应用[J].中国医药指南,2013,11(3):84-85.
- [5]宋文斌,郑晓菊,郑宇棋,等.显微外科技术在20例多指离断再植中的应用[J].临床医学研究与实践,2019,4(26):69-71.