负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复足踝部创伤的临床观察与护理效果分析

乔群

(西安市人民医院(西安市第四医院) 陕西 西安 710004)

【摘要】目的: 研究负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复足踝部创伤的临床观察与护理效果。方法: 选取本院收治的足踝部创伤患者 80 例, 随机均分为实验组和对照组, 两组患者均实行负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复术, 期间对照组采取常规护理, 实验组实行综合护理, 对两组患者进行疗效的评价以及满意度的调查。结果: 经统计, 就治疗优良率而言, 实验组为 92.50% (37/40), 对照组为 82.50% (33/40), 居间差异显示, $P < 0.05$; 就护理满意度而言, 实验组为 95.00% (38/40), 对照组为 82.50% (33/40), 居间差异显示, $P < 0.05$ 。两项指标均为实验组优势明显。结论: 负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复足踝部创伤具有良好的治疗效果, 在治疗期间施加综合性的护理干预措施可以进一步提升治疗的效果和质量, 为患者提供更为优质的医疗服务, 同时有利于医院良好的护患关系维护工作。

【关键词】负压封闭引流技术; 皮瓣移植术; 综合护理

Clinical observation and nursing effect analysis of negative pressure sealing drainage combined with skin flap transplantation for repairing foot and ankle trauma

Qun Qiao

(Xi'an People's Hospital (Fourth Hospital of Xi'an) Xi'an, Shaanxi, 710004)

[Abstract] objective: to study the clinical observation and nursing effect of vacuum sealing drainage combined with skin flap transplantation in the repair of foot and ankle trauma. Methods: 80 patients with ankle trauma were randomly divided into two groups: the Experimental Group and the Control Group. The patients in both groups were treated with negative pressure sealing drainage combined with skin flap transplantation, the experimental group was given Comprehensive Nursing Care, and the curative effect of the two groups was evaluated and the satisfaction degree was investigated. Results: According to statistics, the excellent and good rate of treatment was 92.50% (37/40) in the experimental group and 82.50% (33/40) in the control group ($p < 0.05$), and the satisfactory rate of nursing care was 95.00% (38/40) in the experimental group and 82.50% (33/40) in the control group ($p < 0.05$), $p < 0.05$. Both of the two indexes were superior to the experimental group. Conclusion: The technique of vacuum sealing drainage combined with skin flap transplantation has a good therapeutic effect in the repair of foot and ankle trauma. Comprehensive Nursing intervention during the treatment can further improve the therapeutic effect and quality, to provide more quality medical services for patients, and at the same time conducive to good nurse-patient relationship in the hospital maintenance work.

[key words] vacuum sealing drainage technology; Skin Flap Transplantation; comprehensive nursing

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年—2022 年收治的足踝部创伤患者 80 例, 随机均分为实验组和对照组, 其中实验组均龄 (42.37 ± 1.08) 岁, 男女比例 (22/18), 对照组均龄 (43.16 ± 2.96) 岁, 男女比例 (23/17), 此外统计学软件下显示两组患者其他基线资料均具有可比性 ($P > 0.05$), 说明本次研究满足均衡性原则, 可以继续开展。

纳入标准: ①自愿参与并取得签字确认。②经临床各项检查, 符合足踝部创伤诊断标准。

排除标准: ①合并严重心理、智力精神障碍患者。②无法配合完成此次实验患者, 比如中途退出、失联、转院者。

1.2 方法

两组患者均由本院资深医师按照规范的流程及方法实行负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复术, 术后对照组护理人员主要遵循医嘱开展相关治疗活动, 对治疗期间常见的不良反应及并发症进行防治, 将患者病情转归及时反馈至医师以帮助合理安排后续治疗方案, 此外不做其他特殊干预, 实验组实行综合护理, 具体如下:

①在术后患者移植皮瓣颜色应该保持红润, 同时温度以及毛细血管的反应速度应该与正常人保持相对一致, 护理人员在术后需要进行持续的观察, 若术后 6h 内皮瓣颜色、温度及性质发生异常转变则需要第一时间进行处理, 比如当颜色变淡甚至苍白、皮纹增多、轻微肿胀以及温度降低时,

提示患者可能发生了动脉栓塞, 若皮瓣颜色加深(一般为红一紫一紫黑)、创口边缘出血增加或者出现水泡, 提示患者发生了静脉栓塞, 此时需要及时通知医师并配合开展相关处理工作。②在术后应该保持患者皮瓣处温度适宜, 避免冷热造成的不良刺激从而诱发血管痉挛等不良事件, 对此术后可以采取烤灯对患者皮瓣移植处进行照射, 注意调节合适的照射温度与距离, 避免造成过热的情况发生, 同时可通过空调调节室内的温度, 一般维持在 25°C 左右为宜^[1]。③术后患者需要保持较长时间的卧床, 由于活动减少可能诱发废用性综合征, 尤其是压疮、下肢深静脉血栓等容易危害到患者的预后, 护理人员日常中应该主动予以患者肢体、关节等部位按摩, 促进血液的循环, 同时在保护患肢的基础上指导患者进行翻身, 一般以 2h 为间隔频率, 可根据患者实际情况比如年龄、皮肤状况等进行适当的调整, 避免局部皮肤长时间受压, 需要注意体位的变化需要避免对引流管造成压迫和牵拉从而影响到治疗效果^[2]。④日常中加强导管的护理, 在巡视时需要重点关注导管是否具有折叠、脱落、堵塞等情况并做好相应的处理, 同时需要观察并记录引流液的量、颜色、性质等情况, 一般情况下引流液会表现出颜色由深至浅, 引流量也会逐渐减少, 如未见明显改善则需要分析原因并做好处理。此外做好导管、引流袋以及负压瓶的常规更换工作。⑤评估患者疼痛状况, 可以采取 VAS 评分法对患者的痛感程度进行量化, 对分值较低患者的主要采取心理及物理镇痛方法, 减少不必要的医疗干预, 对分值较高的患者可遵循医嘱使用药物以及镇痛泵进行缓解,

切实减轻患者的机体不适感。⑥在工作过程中确保自身的无菌操作以及加强患者无菌保护,避免创口接触到感染源,对感染风险较高的患者可以预防性的使用抗菌药物^[3]。⑦饮食上加强营养支持,调节患者机体免疫功能,从而促进创面修复及再生,同时可以降低患者感染的几率。⑧加强患者心理疏导和引导,比如可以通过宣教为患者介绍疾病的发生与发展、治疗的方式和效果等信息,提升患者的知晓率,避免产生不必要的担心;宣教方式多元化,针对患者职业、受教育程度、理解能力综合考虑,可选择发放知识小手册、一对一宣讲、主题讲座、播放科普视频等诸多形式。同时可以介绍我院先进的治疗案例及丰富的治疗经验等信息,提升患者的治疗的信心,此外日常中可以提供娱乐的方式,比如看书、听歌、看电视等,转移患者对自身病理状态的关注度。⑨根据患者实际情况适时开展康复训练,促进患者机体各项功能的恢复。例如首先进行足踝部关节处非负重功能锻炼,包括足踝关节的背伸、屈曲,亦或是关节内翻、外翻训练。康复训练要遵照“循序渐进、先主动后被动”的原则,训练前先联合活血化瘀药物辅助,康复情况良好后开始锻炼站立、行走,而后逐步增加患肢行走的时间及负重力量。

1.3 评价指标

①临床疗效:根据患者肢体功能、植皮成活率进行综合评价,若存活率达到95%且患者肢体功能表现良好评价为优,若成活率在90—95%之间,肢体功能该基本正常,正常评价为良,若成活率在80—90%之间,肢体功能有轻微影响,评价为一般,若成活率在80%以下,肢体功能有明显影响,评价为差,优良率=优秀率+良好率。

②满意度调查:患者根据自身主观医疗体验进行评价,若高度认可评价为满意,若认为有需要改进之处评价为比较满意,若认为有较大的缺陷评价为不满意,满意度=100%—不满意率。

1.4 统计学方法

SPSS21.0处理, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床疗效

经统计,就治疗优良率而言,实验组为92.50%(37/40),对照组为82.50%(33/40),居间差异显示, $P < 0.05$,详情见表1。

表1:对比两组患者临床疗效

组别	优秀	良好	一般	差	优良率
实验组 (n = 40)	17 (42.50%)	20 (50.00%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	92.50% (37/40)
对照组 (n = 40)	11 (27.50%)	22 (55.00%)	4 (10.00%)	3 (7.50%)	82.50% (33/40)
P	/	/	/	/	< 0.05

2.2 对比两组患者护理满意度

经统计,就护理满意度而言,实验组为95.00%(38/40),对照组为82.50%(33/40),居间差异显示, $P < 0.05$,详情见表2。

表2:对比两组患者护理满意度

组别	满意	比较满意	不满意	满意度
实验组 (n = 40)	23 (57.50%)	15 (37.50%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
对照组 (n = 40)	14 (35.00%)	19 (47.50%)	7 (17.50%)	33 (82.50%)
P	/	/	/	< 0.05

3 讨论

负压封闭引流技术(VSD)最早于1992年被德国Fleischman博士发明而来,该技术于1994年被引进我国,并尝试用于骨科、普外科患者治疗中。该技术适宜VSD材料及生物半透膜作为创面和外界环境的中介,起到隔绝作用,是近十年来所开展的比较创新的伤口治疗手段。与此同时,

负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复术是近年来针对足踝部创伤较为先进的治疗方法,在特殊的密封结构下对患者移植的皮瓣进行持续性的负压引流可以促进创面修复,同时有效隔绝了创面与外环境,降低了感染率,对医护人员而言能够有效减少工作量且降低工作难度,对患者而言由于无需重复换药,减轻了治疗痛苦,同时有效降低了创面感染的几率,因此其应用效果受到了众多医护人员和患者高度的评价与认可^[5]。足踝部受解剖结构的影响,在受到创伤后容易伴随周围组织的缺损,严重时甚至导致骨外露,如未经处理可能导致截肢、残疾等严重不良后果,因此一旦发病需要及时接受规范化的治疗以改善患者预后,随着临床技术的进步,目前压封闭引流技术联合皮瓣移植修复逐渐受到了广泛的运用,在临床实践的过程中帮助许多的患者改善了治疗结局,随着应用经验的积累,有证据表明在治疗期间施加综合性的护理干预措施可以进一步促进患者的康复。皮瓣移植术则是足踝部创伤的主要治疗的方法,主要原理在于通过将活的皮肤组织移植到需要修复的部位以实现功能的代偿,从而帮助患者恢复正常的生理状况从而实现疾病的康复,但是该手术难度较高,术后也具有多种并发症可能影响到患者恢复甚至预后,因此在治疗期间需要施加有效的护理干预从而对各种潜在的危险因素进行控制和纠正,尽可能的提升治疗的效果和质量从而获取的最佳的治疗收益。

本次研究主要采取了综合护理模式,其主要强调对患者病理、心理及生理进行全方位的干预,通过心理干预可以帮助患者保持良好的心态,从而提升治疗的积极性和依从性,通过生活干预可以起到辅助治疗的效果,尤其是调节患者免疫功能对促进创面的恢复以及降低围术期并发症几率具有重要的意义,此外疾病护理是最为基础和关键的内容,主要在于遵循医嘱落实各项治疗活动,同时针对术后感染、废用性综合征等进行防治,从而确保正常的恢复,三者之间可以达到相辅相成的效果。如表1及表2所示,实验组在临床疗效及满意度调查两项测评数据中表现出明显的优势,其原因在于综合护理模式干预下能够充分发挥护理人员的专业素养以及临床经验针对各种并发症发病原因以及致病机制制定了有效的干预措施,从而对患者创口实现了良好的保护,并且在饮食、心理等干预下,进一步提升了治疗效果,因此整体上而言,患者恢复更为良好。满意度较高可能是由于患者能够感受到护理人员对待工作的专业与负责,同时也体会到了护理人员对自身的尊重和关爱,因此也能够给予护理人员正向的反馈,表现出对护理工作高度的接纳与认可,提示综合护理有利于医院良好的护患关系维护工作。

综上,本次研究证实了综合护理的先进性与优越性,因此对足踝创伤患者在治疗期间可以施加综合性的护理干预措施以进一步提升治疗的效果和质量,从而切实为患者提供更为优质的医疗服务。

参考文献:

[1] 负压封闭引流技术(VSD)联合皮瓣移植修复皮肤软组织缺损的护理. 广东省,云浮市人民医院,2017-09-15
 [2] 李静,潘秀娟,李飘. 负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复足踝部创伤的临床观察与护理[J]. 哈尔滨医药,2017,37(04):399-400
 [3] 郑燕,黄美霞,王秀美,李莎. 负压封闭引流技术联合游离皮瓣移植应用于骨髓炎的治疗与护理[J]. 当代护士(上旬刊),2017(04):45-46
 [4] 杨红志,冯亚高,陶忠生,吕振木. 负压封闭引流技术联合皮瓣移植修复足部软组织缺损10例[J]. 解放军医药杂志,2013,25(07):52-54
 [5] 黄跟东,高乾坤,李伟,艾江波,戴闽. 负压封闭引流技术联合股前外侧皮瓣移植修复足踝周围组织缺损并感染[J]. 实用临床学,2013,14(02):48-50+139