

# 手外伤腹部带蒂皮瓣修复术围手术期护理干预的效果评价

吴艳

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

**【摘要】**目的：探讨手外伤患者应用腹部带蒂皮瓣修复术中围手术期优质护理措施的应用效果。方法：从本院2022年3月至2023年3月期间，选取患者80例作为本次调查的研究对象，根据抽签法将患者随机分为观察组（40例，使用围手术期优质护理）以及对照组（40例，给予常规护理），比较两组患者的住院时间、徒手肌力检测（MMT）以及护理满意度。结果：观察组住院时间短于对照组，MTT高于对照组，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ），观察组护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。结论：对于手外伤行腹部带蒂皮瓣修复术的患者，在整个治疗过程中使用围手术期的优质护理，对患者术后的康复具有积极意义，具有临床使用价值。

**【关键词】**手外伤；腹部带蒂皮瓣修复术；围手术期

手作为人类重要的劳动器官，极易在劳动过程中受伤。据统计，我国每年约有数百万人次因手外伤而来院就诊<sup>[1]</sup>。腹部带蒂皮瓣修复术是治疗该类损伤的有效手段，其有利于创面的愈合和后期手功能的重建<sup>[2]</sup>。然而，手术的成功并非仅依赖于术者的技术，在移植过程中皮瓣的成活与得当的护理存在密不可分的关心<sup>[3]</sup>。因此，在该类患者中，围手术期护理干预的效果成为临床关注的焦点。本文通过在该类患者的围手术期中提供优质护理服务取得了较好的效果，现将报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次调查时间为2022年3月至2023年3月，根据随机原则选取本院收治的80例患者进行对照实验，以抽签法将患者均分为两组，其中观察组40例，对照组40例。观察组男女比例为22:18，年龄在27~58岁之间，平均（ $35.15 \pm 4.70$ ）岁；对照组男女比例为21:19，年龄在25~56岁之间，平均年龄（ $35.20 \pm 4.63$ ）岁；两组患者性别、年龄等一般资料无明显差异，不具有统计学意义（ $p > 0.05$ ）。

**纳入标准：**患者术前无严重的心、肺、肝、肾功能不全等情况；患者自愿参加研究，并能配合完成整个调查过程；患者理解能力正常，能够配合医护人员完成相关评估和问卷调查。

**排除标准：**患者有精神疾病或智力障碍，无法配合完成护理措施；患者在研究过程中因个人原因退出；患者临床资料不完整。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，主要包括环境护理、遵医嘱给予药物护理以及饮食指导等方面；观察组患者给予优质的围手术期护理，具体方法如下：

**术前护理：**手部外伤患者，多数会由于担心术后影响手部功能、致

残、截肢等原因产生恐惧心理，针对患者的这种心情，护理人员应及时向患者及家属解释手术的目的、过程、可能的风险以及术后的护理要求，取得患者的配合，并向患者说明受伤部位的真实情况以及及早进行处理的重要性；耐心详细地向患者解释手术的重要性以及预后的情况，让患者对整个治疗过程有一个清晰的了解，从而提高治疗的信心；同时给予患者心理护理，在患者入院后及时评估患者的心理状况，根据患者的心理表现给予支持和安慰，必要时给予心理治疗；协助患者进行术前相关检查，准备手术所需的用品，以便手术随时取用。

**术中护理：**强化术中的护理操作，做到细致、规范；密切监测患者的生命体征，确保手术安全，监督术间内的医护人员严格执行无菌操作，以防发生感染；控制手术间的温度以及湿度，在患者非手术区域使用毛毯帮助患者进行保暖；严格控制手术参观人数以及手术过程中的流动人数；及时为手术医生提供所需器械和物品。

**术后护理：**密切观察患者生命体征，及时发现并处理异常情况；保持病房的环境安静整洁，护理人员在进行操作时应注意温柔，耐心且细致，避免因护理措施不当造成患者的再次疼痛；及时评估患者疼痛情况，采取适当的镇痛措施，如止痛药、冷敷等；给予患者伤口护理，每天为患者更换敷料，保持局部清洁干燥，观察皮瓣的颜色、温度、质地等，确保皮瓣的血供良好，若出现皮瓣苍白，皮温低、肿胀、青紫等问题，应及时报告医生处理；患者术后会固定在一个相对稳定舒适的体位，尽量不移动，但患者通常会由于睡觉不自觉的动作或者说话习惯性动作、不注意滑倒等问题，造成皮瓣撕脱，护理人员应根据具体情况，给予心理暗示，让患者能够提高重视度，同时为患者选择防滑、大小合适的鞋，避免滑倒，睡前检查患者的睡觉姿势，并在夜间时多进行病房巡视，防止患者在熟睡时不慎脱落，如出现紧急情况应立即通知医生；在患者术

后的 3~4 周, 肢体长时间在强迫体位上, 容易造成术后关节酸痛等不适情况, 护理人员应早期的强化功能训练, 指导患者进行关节的被动活动, 根据患者恢复情况, 尽早的指导患者早期功能训练。

### 1.3 观察指标

(1) 记录两组患者住院时间, 并使用徒手肌力检测 (MMT) 对患者护理后进行统计和测量, 其中 0 级表示患者无可测知的肌肉收缩; 1 级表示微弱, 轻微收缩, 不引起关节活动; 2 级表示差, 去重力下全关节范围活动; 3 级表示一般, 抗重力下全关节范围活动 (不能抗阻力); 4 级表示良好, 抗重力及抗小阻力下全关节活动; 5 级表示正常, 能够抵抗大阻力完成全关节活动<sup>[4]</sup>。(2) 利用满意度调查表评估患者满意度, 主要包括患者对护理内容的认可度, 满分 100 分, 分为非常满意 (大于 85 分)、一般满意 (60~84 分) 和不同意 (小于 59 分), 满意度为非常满意例数与一般满意例数占总患者例数的比值。

### 1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 对比采用卡方检验, 以  $p < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者住院时间以及 MTT 对比

观察组住院时间短于对照组, MTT 高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者住院时间以及 MTT 对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	住院时间 (d)	MTT (级)
观察组	40	15.67 ± 2.11	4.38 ± 1.10
对照组	40	26.94 ± 2.17	3.20 ± 1.45
t	-	23.550	4.100
P	-	0.000	0.000

### 2.2 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组护理满意度对比 (n=80)

分组	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度%
观察组	40	31	8	1	97.50
对照组	40	11	20	9	77.50
$\chi^2$	-	-	-	-	6.949
P	-	-	-	-	0.008

## 3 讨论

手是人体重要的功能器官, 手外伤对患者的生活质量和劳动能力造成严重影响, 不仅会导致患者生理上的疼痛和功能障碍, 还可能引发心

理负担<sup>[5]</sup>。腹部带蒂皮瓣修复术作为一种有效的治疗手段, 在临床应用中取得良好的效果<sup>[6]</sup>。然而, 手术的成功与围手术期的护理干预有着重要的联系<sup>[7]</sup>。术前加强心理护理、教育指导, 术中加强病情监测, 术后强化疼痛护理, 重视功能性训练, 对患者的康复具有显著效果<sup>[8]</sup>。在本研究中, 对围手术期护理给予足够的重视, 并提供优质护理服务。通过对观察组与对照组的比较分析, 发现观察组住院时间短于对照组, MTT 高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 说明给予患者全面、细致的护理, 能够加快患者在术后的康复进程, 减少并发症发生率, 从而减少患者的住院时间。这主要是因为优质护理更关注患者的生理和心理需求, 提供及时、准确的疼痛管理, 并通过及时的病情监测等方式, 从而有效促进皮瓣的成活<sup>[9]</sup>。而针对患者的具体情况, 制定个性化的肌肉力量锻炼和康复训练计划, 可以更好地恢复患者肌肉力量和关节功能。另外, 观察组护理满意度高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 这主要是因为在整个护理过程中, 护理人员始终以患者为中心, 关注患者的心理需求, 提供耐心、细致的沟通和关爱, 使患者从生理和心理上感觉到被重视, 从而提高患者对护理工作的满意度<sup>[10]</sup>。

综上所述, 在手外伤腹部带蒂皮瓣修复术中, 围手术期优质护理的干预具有显著效果, 临床上应继续加强该项护理措施的研究和应用, 为患者提供更加优质的护理服务。

### 参考文献:

- [1]周春妮. 围手术期护理干预在手外伤腹部带蒂皮瓣修复术中的应用[J]. 养生保健指南, 2019 (48): 204-205.
- [2]盖玉宁, 郑喜灿, 张兰兰. 腹部带蒂皮瓣修复术围手术期康复护理[J]. 实用手外科杂志, 2019, 33 (3): 352-353.
- [3]陈义文, 吕洪红. 探讨手外伤患者应用腹部带蒂皮瓣修复术的围手术期护理措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (5): 41-42.
- [4]李剑英, 李利燕. 手外伤患者应用腹部带蒂皮瓣修复术临床护理效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6 (5): 171-173.
- [5]黄桂芳, 赵凤娥, 赵淑芳, 等. 综合护理干预用于手外伤腹部带蒂皮瓣修复术的效果[J]. 吉林医学, 2021, 42 (9): 2295-2296.
- [6]李媛媛. 综合护理干预在手外伤腹部带蒂皮瓣修复术应用效果及并发症[J]. 系统医学, 2020, 5 (11): 170-172.
- [7]陈凯彦. 手外伤患者腹部带蒂皮瓣修复术围术期综合护理的临床分析[J]. 特别健康, 2022 (13): 100-102.
- [8]孙慧慧. 手外伤腹部带蒂皮瓣修复术患者协同护理干预方案的构建及应用[D]. 山东: 青岛大学, 2020, 25 (12): 23-24.
- [9]刘芳, 曹建华. 个性化护理干预对腹部带蒂皮瓣修复手外伤后并发肩关节功能障碍的作用[J]. 中国美容医学, 2022, 31 (4): 159-162.
- [10]马语晗, 宫厚宁. 腹部带蒂皮瓣修复手外伤的护理[J]. 今日健康, 2021 (20): 137-138.