



• 临床护理 •

浅谈微型穿支皮瓣修复手指皮肤缺损患者的护理方法及效果

崔 乐 (湖南省人民医院马王堆院区骨五科 410000)

摘要:目的 探究微型穿支皮瓣修复手指皮肤缺损患者的护理方法及效果。方法 选取手指皮肤缺损患者 40 例,时间为 2014 年 1 月-2014 年 11 月,患者均接受微型穿支皮瓣修复治疗,对这 40 例手指皮肤缺损患者实施护理干预,对其护理干预的措施以及治疗价值进行分析。结果 手指皮肤缺损患者全部治疗成功,3 例患者出现修复皮瓣动脉危象,6 例患者出现修复皮瓣静脉危象,其经相关处理救治成功;随访患者 2 年,伤口均为一期愈合,两点分辨觉在 8mm-15mm 之间;34 例患者疗效优,6 例患者疗效良。结论 手指皮肤缺损患者接受微型穿支皮瓣修复治疗,对其创伤较小,且痛苦少,在治疗的过程中加强患者的护理干预,可以降低并发症几率。

关键词:手指皮肤缺损 微型穿支皮瓣修复 护理干预

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-356-02

导致患者出现手指皮肤缺损的原因较多,包括切割、挤压、撕脱、碾挫等^[1],其主要治疗措施为外科手术,如何将外科手术的创伤减小,并保证治疗的美观性,已经是热点问题。微型穿支皮瓣修复术在手指皮肤缺损治疗中应用,可减少其创伤,减轻痛苦^[2],在治疗的过程中,加强其护理干预,则可降低其并发症几率,保证治疗的安全性。本文主要针对手指皮肤缺损患者接受微型穿支皮瓣修复治疗的护理干预措施与治疗价值进行分析,内容如下文:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取手指皮肤缺损患者 40 例,时间为 2014 年 1 月-2014 年 11 月,患者均接受微型穿支皮瓣修复治疗。患者年龄在 23 岁-39 岁之间,年龄均值为 (31.20±5.63) 岁,男女之比为 26/14;10 例患者为手指挤压伤,7 例患者为切割伤,10 例患者为手指掌损伤,5 例患者为热烧伤,8 例患者为背侧损伤,患者均为单指损伤;13 例患者存在骨折与肌腱损伤的情况,给予克氏针固定,一期修复肌腱缺损、断裂;14 例患者行小腿前外侧微型穿支皮瓣修复,12 例患者行小腿内侧下部微型穿支皮瓣修复,8 例患者行小腿外侧微型穿支皮瓣修复,6 例患者行远端骨间背侧微型穿支皮瓣修复。

1.2 方法

应用直径在 0.5mm-0.8mm 左右的皮肤穿支血管血供皮瓣,如小腿内侧、小腿外侧、远端骨间血管蒂穿支微型皮瓣等,进行移植,并修复患者的手指创面,将皮瓣穿支静脉、动脉分别与受区掌、指侧动脉以及指、掌背侧静脉吻合,并加强患者的护理干预,对血管危象进行处理或预防。

1.3 观察指标

对 2 组手指皮肤缺损患者并发症、伤口愈合、创面情况进行观察分析,采用上肢部分功能评定试用标准 (中华医学会手外科学会) 进行疗效判定,分为优、良、差 3 个标准^[3]。

2 结果

40 例手指皮肤缺损患者接受微型穿支皮瓣修复治疗,均全部治疗成功,存在 3 例患者在治疗的过程中出现修复皮瓣动脉危象,6 例患者出现修复皮瓣静脉危象,这 9 例手指皮肤缺损患者均经相关处理救治成功,随访患者 2 年,所有患者伤口均为一期愈合,其创面皮瓣不肿胀、色泽红润,且外观漂亮,患者的两点分辨觉在 8mm-15mm 之间,仅存在线形瘢痕。其中 34 例患者疗效优,6 例患者疗效良。

3 护理干预

3.1 术前护理

A: 血管吻合情况的掌握。护理人员充分了解患者的穿支皮瓣吻合口血管的具体情况,包括吻合过程中是否存在血管变异的情况,血管吻合后,其通血是否顺畅,患者具体抗凝、解痉药物的使用情况等,从而为血管危象的处理提供预见性依据,一旦患者出现血管危象的情况,则可及时进行处理。B: 血液循环特殊性的掌握。穿刺皮瓣具有面积小的特点,患者的血管吻合口较细,细小血管更易出现扭曲以及牵拉的情况,处理不当则会出现血管痉挛^[4]。皮瓣面积较小会出现静脉回

流欠佳的情况,采用划痕法可以对毛细血管充盈反应清楚的观察,可以判断皮瓣回流的具体情况,也可以对静脉危象情况及早发现。C: 心理护理。手是人体功能器官,也是社交器官,患者在出现手部创伤之后,多数会伴有不同程度的烦躁、焦虑以及情绪低落等情况。护理人员应根据手指皮肤缺损患者的具体情况,采取科学的措施鼓励以及安慰患者,为其讲解手术的具体步骤、注意事项以及安全性,将其困惑解除,从而帮助手指皮肤缺损患者建立疾病治疗的信心。

3.2 术后护理

A: 血管危象的干预处置。血管危象是决定手指皮肤缺损患者接受微型穿支皮瓣修复治疗成功的关键,在实施护理的过程中,应了解其血管吻合情况,重点做好预防性的护理,将可能导致出现血管痉挛的因素去除,包括有效止痛、保持情绪稳定、禁烟、避免刺激等^[5],同时加强观察,若患者出现血管危象,则应及时进行处理,主要的处理措施可包括保暖、皮瓣间断拆线放血、患指抬高。B: 基础护理。手指皮肤缺损患者的皮瓣面积相对较小,较易被患者忽略,护理人员应为其讲解体位摆放合理的必要性,不当的体位摆放会牵拉、扭曲、压迫其吻合口,导致出现血管危象的情况^[6]。同时,应尽量提高手指皮肤缺损患者治疗的依从性,使其可以积极配合治疗工作。C: 健康宣教。健康宣教的实施,可以使手指皮肤缺损患者获得有效的疾病信息,缓解其心理压力,使其可以积极配合治疗,将心因性血管痉挛的发生几率降低^[7]。护理人员积极为手指皮肤缺损患者实施健康宣教,告知其相关的注意事项以及合理功能锻炼的方法,增加其对疾病以及手术的认知度。D: 功能锻炼指导。术后 7 天-10 天对手指皮肤缺损患者的患肢相对制动,避免出现牵拉过度而导致皮瓣血管危象的发生。术后 2 周可指导患者进行手指关节 (掌指、指间) 屈伸锻炼,练习手的握、抓功能,鼓励患者多进行手指相关的活动^[8]。

4 总结

微型穿支皮瓣修复在手指皮肤缺损患者治疗中应用,具有一定的价值,为患者实施治疗,可以通过微型皮瓣对其手指长度整个覆盖,且不会导致皮瓣出现肿胀的情况,能直接缝合供区,瘢痕为线形,供受区的外形均美观性良好。为手指皮肤缺损患者实施微型穿支皮瓣修复治疗,对医疗人员的技术要求较高,且护理存在一定的难度,其皮瓣面积较小,不易观察,较易导致患者出现血管危象的情况,因此,应加强患者血液循环特点、血管吻合情况的掌握,对血管危象的情况及时进行预防和处理,保证手指皮肤缺损患者治疗的安全性。

参考文献

- [1] 王爱兰,王谦军.应用微型穿支皮瓣修复手指皮肤缺损患者的护理[J].解放军护理杂志,2012,29(16):62-63.
- [2] 熊常美,温桂芬,邓丽等.组织瓣移植与外固定器在手外科修复与功能重建术的护理干预[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(13):1809-1810.
- [3] 唐小丽,钱维明,薛旦等.穿支皮瓣血管危象的观察及护理[J].护理与康复,2013,12(8):765-766.
- [4] 顾新丽.尺动脉腕上穿支游离皮瓣修复手指软组织缺损的围

(下转第 357 页)



巡视改进与精神科病房优化管理

胡晖晖 黄榕 吴开文 (福州市第四医院精神五科 福建福州 350008)

摘要: **目的** 探讨巡视措施的改进与住院精神病患者突发事件防范的关系, 加强精神科病房的优化管理。**方法** 2014年1月至2014年12月重点关注住院患者497例为观察组, 2013年1月至2013年12月住院患者484例为对照组。观察组执行改进后的巡视措施, 比较两组患者突发事件发生情况。**结果** 观察组有8例突发事件, 其中攻击医护人员、伤人4例, 癫痫发作2例, 自杀、自伤1例, 无走失逃跑者, 无猝死者。对照组有19例突发事件, 其中攻击医护人员、伤人10例, 癫痫发作2例, 自杀、自伤3例, 走失逃跑患者2例(均被找回)。**结论** 巡视频度的增加有利于防范精神科病房的突发事件, 有利于病房的优化管理。

关键词: 巡视 改进 精神病 优化

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)01-357-01

精神科住院患者病情较重, 并实施封闭式管理, 其安全性与医疗护理质量密切相关。如何更好地提高医疗护理水平, 防范意外和突发事件尤为重要, 对于猝死、攻击行为、癫痫发作、逃逸、自缢等, 只有及时发现, 才能果断处理, 避免酿成重大不良后果。我科在巡视制度上进行改进, 以提高对住院患者的巡视效果, 现报道如下。

1 一般资料

自2014年1月-2014年12月期间, 我科列为重点护理关注住院患者497例为观察组, 全部为男性, 年龄18~65岁, 平均(36.2±8.5)岁。另以2013年1月-2013年12月我科列为重点护理关注住院患者484例为对照组, 全部为男性, 年龄18.5~64.5岁, 平均(36.1±8.4)岁。

2 巡视措施改进

2.1 增加巡视频度: 由每1h巡视改为每0.5h巡视一次。

2.2 增加巡视内容: 密切观察患者的情绪、言语、反应能力、治疗配合情况等, 检查是否有丢弃药片、乱倒饭菜、病友纠纷等。

2.3 加强巡视记录: 详细记录巡视情况, 以便于护士工作交接, 以及发生突发事件后的原因查找及处置。

2.4 根据意外情况发生调整巡视方案与内容: 及时分析处理相关异常行为, 提出巡视方案与内容的改进。

3 结果

3.1 意外事件发生情况: 观察组有8例突发事件, 其中攻击医护人员、伤人4例, 癫痫发作2例, 自杀、自伤1例, 无走失逃跑者, 无猝死者。对照组有19例突发事件, 其中攻击医护人员、伤人10例, 癫痫发作2例, 自杀、自伤3例, 走失逃跑患者2例(均被找回)。两组比较差异有统计学意义。

表: 干预前后患者症状控制情况

	总人数	突发事件	攻击行为	癫痫发作	自杀、自伤	走失逃跑
观察组	497	8	4	2	1	0
对照组	484	19	10	2	3	2

两组比较, $P<0.01$ 。

3.2 护士劳动强度加大: 因为增加了频度与记录内容, 以及方案的讨论与完善, 护士劳动强度明显增加, 尤其是晚夜班后的疲劳程度加重, 突出反映在次日休息后不能全部消除疲劳。

4 讨论

精神科病房的管理, 最大的问题是安全。在封闭式管理中, 安全问题是首要的。精神疾病患者有其特殊性, 绝大部分缺乏对自身的认知, 以及对环境的识别和判断。作为护士, 尤其是值班护士, 人员少、责任大、压力高, 在这种前提下, 如何提高护理效果, 值得探讨。本研究改进巡视制度, 以提高护理工作效果。结果显示, 增加频度和记

录内容, 这些措施的实施, 降低了突发事件的发生率和严重性, 观察组与对照组比较, 显示了两组存在统计学差异。

可以从丰富和提升护士巡视技巧, 以提高巡视效率^[1]。在护士长领导下, 设计符合科室实际情况的巡视记录本, 根据白天工作人员多, 夜间工作人员少的特点, 予以巡视步骤的时段差异化。同时, 针对科室的具体情况, 建立好科室的巡视路径, 便于管理与总结提高^[2]。另外, 有些单位应用身份腕带进行患者管理, 可有效地落实巡视制度, 为临床护理人员提供可靠的标识工具, 引起各班次护士对重点时段、重点患者的注意, 有利于保障患者的安全, 改善医患关系, 提高护理满意度^[3], 值得借鉴。同时, 药物治疗依从性对精神患者的治疗效果具有重要意义, 护理措施的改进对于提高住院精神病患者药物治疗依从性^[4]。

我们的研究结果显示, 巡视改进显著降低了病房突发事件的发生, 并且在有详实记录的前提下, 可以更有针对性地采取措施, 更精准地了解病房突发事件在哪个时间段发生, 从而加强此时段的警惕性, 做好细化预案, 以及相应的物质材料准备。巡视措施的改进, 对于患者的治疗起到保驾护航的作用, 也极大地提高了患者及家属对于医疗护理服务的满意度。

另一方面, 巡视制度的改进, 在提高了医疗护理质量的同时, 应充分考虑到用保障巡视护士的安全与身心健康。夜间护士一个人在病房, 面对众多的精神疾病患者, 需要有医院管理部门更多的关注。应通过继续教育、外出进修等, 提高护士的医学素养, 但同时主管部门应充分考虑到护士的身心健康, 配备足够的安保人员及病房护工, 形成团队合力, 共同把事情做好。再者, 相应地增加护理人员, 以利于巡视改进工作的具体落实和细致深化, 促进医院和科室的可持续发展。

总之, 巡视制度的改进对于减少突发事件具有很好的作用, 提高了医疗护理质量, 应予推广和进一步改善。在做好这项工作的同时, 要提高护理人员待遇, 完善人员配备。通过以上措施, 极大地优化病房的管理, 消除不安定因素, 把医疗隐患消灭在萌芽状态, 提升医院品牌。

参考文献

- [1] 邢善勇, 王文菊, 杨荷叶. 精神科夜班护士巡视的护理技巧[J]. 中国民康医学, 2008; 20(11): 1220-1221.
- [2] 秦伟, 肖丽娜. 精神科夜班巡视记录本的设计与应用[J]. 中国实用护理杂志, 2007; 23(5): 47-48.
- [3] 和美清. 身份腕带在精神科巡视制度中的应用与管理[J]. 基层医学论坛, 2012; 16(36): 4832-4833.
- [4] 赵维敏, 李明芳. 住院精神病患者药物治疗依从性的影响因素及护理对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012; 33(1): 105-106.

(上接第356页)

手术期护理[J]. 中医正骨, 2013; 25(12):82-83.

[5] 李雪, 巨积辉. 小儿指背神经筋膜蒂皮瓣修复手指指端缺损护理[J]. 实用手外科杂志, 2016; 30(1):122-123.

[6] 凌晓红, 吴蓓蓓, 吕畅等. 臂内侧平行四边形螺旋皮瓣修复

全手指脱套伤的护理[J]. 护理与康复, 2013; 12(1):23-24.

[7] 朱红, 张丽琴. 同蒂趾背甲皮瓣、趾侧方皮瓣修复手指缺损的围手术期护理[J]. 实用手外科杂志, 2016; 30(1):126-127.

[8] 张弦, 董佩泓, 周飞亚等. 指动脉背侧支皮瓣修复手指皮肤缺损的术后护理[J]. 护理与康复, 2015; 14(2):136-137.