

手部烧伤患者的康复护理措施分析

李树琼

武定县人民医院 651600

【摘要】 手部是烧伤中最易的部位, 事实证明烧伤患者中有一半的人手部有不同程度烧伤, 由于手部的结构较特殊, 烧伤严重的情况下会导致手部畸形等, 影响康复后手部的运动, 轻则活动不便, 重则失去劳动能力, 严重影响患者的未来生活。在现代医疗中, 治疗的目的已经不仅仅是使患者痊愈, 更要使患者的心理健康得以恢复。

【关键词】 手部; 烧伤患者; 康复护理; 措施; 分析

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-151-01

引言

现代医疗的意义不仅仅是提高烧伤患者的存活率, 新时代的烧伤治疗能给患者真正意义上的恢复。虽然烧伤救治水平的提高使许多的烧伤患者得以继续生命, 但烧伤留下的痕迹和对完成生活动作的影响是患者真正康复的一大阻碍。新的烧伤治疗应该是保证患者生命安全的基础上, 提高患者康复速度、康复成果以及康复后患者的生活质量。优秀的康复护理措施无疑是能提高患者康复速度、康复成效的一大利器, 并且提高康复治疗水平是满足新时代医疗需求的一道途径。

1 资料与方法

以下临床资料是本院从 2012 年 5 月开始为期两年的 133 例手部烧伤患者。男女比是 6.31:3.49, 最大年龄 57, 最小年龄为 7 岁, 平均年龄为 32.5 岁。其中 I 度烧伤六十八例, III 度烧伤四十二例, 烧伤面积为百分之四左右; 有八十一例纯手部烧伤, 其余五十二例有伴手掌等烧伤。保证所有患者的医疗措施相同。

2 护理

2.1 术前护理

手部患者大多对治疗结果有严重的担心情况, 担心手部发生畸形等不良状况, 且对自身的受伤情况和接受的治疗措施了解较少, 心情出现焦躁、不安等, 甚至出现心理和身体上的抗拒。由此可见, 术前护理相当重要。护理人员应当在手术前和患者以及患者家属进行适当沟通, 简单介绍该医院的具体医师情况、对患者可能采取的医疗措施、医院的环境等, 并进行适当的安慰来平复患者情绪。如果患者的睡眠质量较差, 在考虑药理冲突后可适当给予患者含镇静安眠成分的藥物。对患者进行多次的禁食提醒, 避免患者在术前六小时进食, 为患者进行科学合理的皮肤护理工作。

2.2 心理护理

一定的心理护理对患者的康复很有帮助, 通过对患者进行专业的心理干预和安抚能有效减轻患者的紧张和抗拒心理, 例如通过讲述成功案例等使患者更相信自己能痊愈。

2.3 疼痛护理

麻醉性质的药物的药效会在进行植皮手术后慢慢减弱, 术后受到限制的某些部位以及休息姿势均会使患者的疼痛感更加强烈。所以这个时候医院的护理人员应该多加观察留意患者的情况, 在术后的短期内帮助患者用热敷法等对患者的关节、肩部等按摩缓解, 如果情况特殊, 可以适当给患者使用适量缓解疼痛的药物, 以帮助患者减轻疼痛感。

2.4 “一对一”被动训练

患者术后一周可进行被动训练, 对患者的患处进行适当按摩, 初期轻柔的反复按摩, 在康复过程中不断加强力度, 使

皮肤保持活性。按摩根据患者体质和康复速度进行调整, 每次三十分钟左右。

2.5 抗挛缩训练

在确保患处基本愈合后可以给患者配戴弹力手套, 在初期的康复训练中要全天佩戴, 以保证效果, 在经过一段时间后可适当减少佩戴时间, 在夜晚睡眠时一定要戴。

2.6 作业疗法

在初期护理中进行抓、握训练时, 可以让患者在业余时间使用棉球等柔软的物体进行训练, 吃饭时为了方便进食, 可将餐具捆绑在手上, 结束练习后, 让患者将手放在温水中 18 分钟左右, 可以在温水中做适当的放松运动。相关手术结束后两周内可通过洗脸、穿衣服、吃饭等日常活动进行训练, 经过观察如果恢复情况良好, 可让患者做轻度的家务工作。术后三周便可开始器械训练, 使用拉力器、握力器等器械对锻炼手指屈曲和握力很有帮助。若患者喜爱手工艺品制作, 可以以此来训练手指的灵活性, 对调节心情还有帮助。

3 讨论

烧伤在生活中并不是遥不可及的, 日常生活中的高温物体都有可能造成烧伤, 且烧伤一般发生的较突然, 部分患者不能及时地进行科学有效的急救处理, 且严重影响患者生理及心理。手是烧伤的常见部位, 虽然烧伤率很低, 但手部的结构复杂, 所以, 如果康复治疗不好, 患者的外形和功能可能达不到预期效果, 对患者的心理产生巨大影响。另外康复护理能帮助患者减轻治疗压力, 提高康复程度, 减少烧伤对康复后生活的不良影响。对不同生活习惯的患者应采用不同的康复方式和康复强度, 积极采用先进的康复技术和工具。

4 结语

综合来讲, 科学有效的康复护理能很大程度上提高患者的康复速度、康复成果, 有利于手部皮肤的复原、患者心理的康复。在康复过程中务必仔细聆听患者的想法, 对患者反应的康复状况和训练中的反应要加以重视。可以在训练中丰富训练内容, 配以合适的药物防治皮肤活性的丧失等, 都能加快康复速度, 并提高康复质量。

参考文献

- [1] 刘亦峰, 刘森, 周荣芳, 等. 大面积深度烧伤伴双手深度烧伤的治疗策略 [J]. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2015, 1 (9): 27-29.
- [2] 张菲. 深度手烧伤患者的预后研究 [D]. 福建医科大学, 2013.
- [3] 王静, 王阳子, 安娜, 等. 人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果 [J]. 中国医疗美容, 2017, 7(3):82-85.
- [4] 高利娟, 刘义娟, 高巧妮. 临床护理路径在手部烧伤整形患者治疗中的效果分析 [J]. 贵州医药, 2017, 41(7):779-780.