

延续性护理干预对手指屈肌腱损伤患者功能恢复情况的影响

汪娟

厦门大学附属福州第二医院手足显微外科

摘要 目的 探讨延续性护理干预对手指屈肌腱损伤患者功能恢复的影响。方法 选取我院2019年9月~2020年9月收治的手指屈肌腱损伤患者96例。以随机抽签法分为观察组和对照组,对照组采用常规护理法,观察组在对照组基础上另采用延续性护理干预法,观察两组患者指TAM(手指关节总活动度)评价、并发症、护理满意度。结果 观察组指TAM评价高于对照组($p < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组($p < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组($p < 0.05$)。结论 延续性护理干预对手指屈肌腱损伤患者功能恢复有促进作用,值得推广。

关键词 延续性护理; 屈腱损伤; 功能恢复

中图分类号 R473

文献标识码 A

文章编号 1672-4356(2021)01-133-02

手指屈指肌腱损伤会导致丧失握持功能。常见的损伤原因为刺伤,撕裂或是切割伤。以手术为主要治疗方式^[1]。术后易出现红肿、感染、肌腱粘连、肌腱断裂等并发症,同时痛感较强,患者难以忍受,需辅助科学有效的护理方式^[2]。因常规护理中,护理人员工作强度高,在心理疏导及护理常识的宣讲中常不能达到很好的效果,且与患者沟通少,并未了解及满足其内在需求,影响最终护理结局。而延续性护理依据患者现有状态针对指导,包括日常护理方法、注意事项、饮食等,根据患者恢复状态及时调整护理模式,以帮助患者及其家属提高自我护理能力。现研究延续性护理干预对手指屈肌腱损伤患者功能恢复的影响,具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

经我院医学伦理委员会批准,选取我院2019年9月~2020年9月收治手指屈肌腱损伤患者96例,以随机抽签法分为观察组和对照组各48例。分组资料:对照组男女分别为25例、23例,年龄范围20~60岁,平均(40.29±6.98)岁。观察组男女分别为23例、25例,年龄范围19~62岁,平均(40.11±7.12)岁。两组资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:(1)符合手指屈指肌腱损伤临床确诊患者,行影像学MRI或超声检查;(2)处于术后恢复期;(3)基本信息完整者。排除标准:(1)依从性低患者;(2)沟通障碍患者;(3)糖尿病患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理法,术后换药护理、出院指导,叮嘱模具固定,禁止在受伤手上施力。

观察组在对照组常规护理基础上另采用延续性护理干预,

(1)建立随访档案:包括患者基本信息及在院病情情况,并定期记录回访结果及患者康复效果,了解患者出院后康复状态;(2)心理健康指导:利用电话随访,1周1次与患者沟通,给予患者及家属一对一心理健康指导,告知术后阶段性恢复的重要性,讲解术后康复成功案例等,树立患者及家属康复信心,使患者保持心情愉悦;(3)康复练习:利用电话随访+术后随诊的形式,术后随诊1月1次。指导患者及患者家属恢复期各阶段训练内容,依据电话回访结果记录更新患者病情,叮嘱患者定期复诊,具体康复练习内容如下:①治疗后1周~1月内,在固定范围内主动伸指,辅助慢慢牵引逐步使屈曲指间关节被动屈曲,2h内完成6个屈伸动作。第1个月

内避免患指受到外界压力。②治疗后1月,患指可以少量做主动屈曲活动。若关节屈曲活动度>正常值范围75%,表明修复慢,需要继续使用矫形护具保护10d左右,若活动度小,提示有修复位置粘连,需去除夹板,主动进行手指屈浅、屈伸肌活动功能练习。③治疗后1个半月,在矫正护具保护下,适当增加指尖关节主动屈伸锻炼。患者自主练习时,护理康复人员可夹持手指近端关节,保持掌指部位平展,避免手部关节出现屈曲状态,逐渐增加肌腱滑动范围。④治疗后2个月,可以适当进行一些对掌、串珠、套环等协调练习。配合轻度捏橡皮泥、小衣夹等对指练习。⑤治疗后2个半月~3个月,可以适当活动手指关节,如屈、伸、肌腱滑动等,可使用橡皮筋手指练习器。

1.3 观察指标

治疗后3个月结束后评价。

(1)指关节恢复情况。采用TAM(手指关节总活动度)评分,活动范围正常,4分,评为优;TAM>健侧75%,3分,良好;TAM>健侧50%,2分,中等;TAM<健侧50%,1分,差。评分越高,手关节总活动度越好。优良率=优秀率+良好率。(2)并发症。(3)护理满意度。百分制问卷,调查护理人员服务态度、指导内容针对性、随访效果等,>85分、60-85分、<60分分别为非常满意、满意、不满意,护理满意度=1-不满意率。

1.4 统计学计数

采用spss20.0统计软件,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验;计数资料采用 χ^2 检验。以0.05为界,p小于为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 指关节恢复情况

观察组指TAM评价优良率高于对照组($p < 0.05$)。见表1。

2.2 并发症

观察组并发症发生率低于对照组($p < 0.05$)。见表2。

2.3 护理满意度

观察组护理满意率高于对照组($p < 0.05$)。见表3。

表3 两组护理满意度对比(n, %)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组(n=48)	35(72.92)	13(27.08)	0(0)	48(100)
对照组(n=48)	22(45.83)	19(39.58)	7(14.58)	41(85.42)
χ^2				5.547
P				0.019

3 讨论

肌腱主要以牵引肌肉、带动骨骼产生运动。而肌腱损伤会直接引起丧失手活动功能，是手部功能正常发挥的重要环节^[3]。屈指肌腱分为5区，肌腱损伤术后，初期手指禁止主动功能活动，长时间会导致肌腱愈合粘连，部分患者恢复后，需做二期松解术，解除粘连肌腱，需定期复诊。常规护理主要为院内护理，不能及时通知或提醒患者注意事项，降低患者的依从性^[4]。同时出院后，院外康复因患者缺乏专业知识，没有得到有效照护，手指功能恢复相对较差，并发症发生率较高。

延续性护理可以弥补常规护理的不足，通过多种形式对出院患者给予康复修复期护理常识的普及和康复练习方式方法的指导，能有效帮助患者更好的恢复手指活动功能，减少并发症发生。研究结果显示，观察组指TAM评价优良率高于对照组($p < 0.05$)；观察组并发症发生率低于对照组($p < 0.05$)，与上述分析相一致。另外延续性护理干预中，建立患者随访档案有助于及时更新患者信息，便于医护人员及时调整护理内容；心理健康指导能够缓解患者负性情绪，促使其积极配合护理工作；康复练习计划依据患者每个阶段指关节恢复特

表1 两组患者指TAM评价对比(n, %)

组别	优秀	良好	中等	差	优良率
观察组 (n=48)	19 (39.58)	25 (52.08)	3 (6.25)	1 (20.08)	44 (91.67)
对照组 (n=48)	10 (20.83)	21 (43.75)	9 (18.75)	8 (16.67)	31 (64.58)
χ^2					10.301
P					0.001

表2 两组患者并发症比较(n, %)

组别	红肿	肌腱断裂	肌腱粘连	感染	总并发症
观察组 (n=48)	2 (4.17)	1 (2.08)	3 (6.25)	1 (2.08)	7 (14.58)
对照组 (n=48)	6 (12.5)	5 (10.42)	10 (20.83)	3 (6.25)	24 (50.00)
χ^2					13.769
P					0.000

(上接第131页)

3 讨论

产后出血急性失血性休克患者需及时纠正机体缺氧状况，及时输血、补液以纠正机体水-电解质失衡状态，常规急救过程中护理人员相关护理措施的实施均需依据医师医嘱，护理人员产后出血急性失血性休克患者病情自主处理能力较低^[2]。优化产后出血急性失血性休克急救护理配合，即要求护理人员在发现患者大量失血后在通知主治医师的同时实施给氧、补液等基础护操作，术后根据个体情况好基础护理从而防止患者术后发生不良反应^[3]。

本次研究显示实验组急救成功率高，患者不良反应发生率

低，由此可见，优化产后出血急性失血性休克急救配合对提升急救效果显得十分重要。

参考文献

- [1] 黄晓楠, 李美莲, 范猛, 等. 不同缝合方法修复屈指肌腱损伤的疗效及对手功能和术后粘连的影响 [J]. 中国临床研究, 2018, 31(2):193-196.
- [2] 金莹, 王金柱, 杨向红, 等. 护理目标管理策略预防体外膜肺氧合并发症的效果分析. 护理学报, 2019, 26(4), 14-16.
- [3] 万富贵, 蔡青, 吕凌云. 手部屈肌肌腱断裂修复术后应用透明质酸钠的效果观察. 西南国防医药, 2019, 29(1), 53-55.
- [4] 席蕊, 周敬滨, 高奉, 等. 肩胛骨运动康复训练干预肩峰下撞击综合征的方法及临床效果研究进展. 中国运动医学志, 2020, 39(3), 241-246.

低，由此可见，优化产后出血急性失血性休克急救配合对提升急救效果显得十分重要。

参考文献

- [1] 徐正风, 杨晓燕. 产后出血急性失血性休克抢救护理流程在手术室中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(63):78, 103.
- [2] 吕晓菲. 综合护理干预在60例产后大出血患者经皮双侧子宫动脉栓塞治疗围手术期中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(10):1735-1737.
- [3] 吕娟. 高危产科手术配合管理流程在预防产后出血的应用效果观察 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):131-132.

(上接第132页)

强健康教育和饮食护理，改善患者的饮食习惯，提高健康安全意识。加强药物指导能够保证药物治疗安全性，进行心理干预有助于调整患者的心理状态，增强患者的治疗信心，巩固治疗效果。

综上所述，在慢性胃溃疡患者的护理工作中，采用针对性护理干预能够有效提高治疗效果，慢性胃溃疡患者的护理工作中有很高的应用价值。

参考文献

- [1] 周伟. 针对性护理干预对胃溃疡患者胃镜检查相关不良反应的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(002):259-261.
- [2] 吴艳. 针对性护理提升慢性胃溃疡患者生活质量的效果及对护理满意度的影响 [J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 008(002):51-52.
- [3] 胡婷婷, 杜毅. 胃脘痛病人中医特色护理研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 186(10):213-215.