

显微外科综合护理对断指再植成活率和功能康复的影响观察

杨茗蓠

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 探讨对断肢再植患者实施显微外科综合护理的效果,分析对患者断指再植成活率及功能恢复情况的影响。
方法 纳入 60 例在本院进行断指再植的患者,纳入年限范围为 2020 年 1 月-2022 年 1 月。按照随机数字表法将患者分为参考组和综合组,每组均为 30 例。分别实施常规护理干预、显微外科综合护理干预。从两组断指再植成活率和功能恢复情况分析两种护理模式的应用价值。
结果 相较于参考组,综合组断指再植成活率显著更高 ($P<0.05$);相较于参考组,综合组功能恢复优良率方面具备显著优势 ($P<0.05$)。
结论 对断肢再植患者实施显微外科综合护理的效果显著,能够有效提升患者断指再植成活率,促进患者术后功能恢复。

〔关键词〕显微外科综合护理;断指再植;成活率;功能康复

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 07-112-02

手指离断是一种严重影响患者外表美观、日常生活等方面生活质量的疾病,在手部全部外伤类型中占比超过 70%。现阶段,主要通过显微外科断肢再植技术治疗该病患者^[1]。虽然资料显示,我国断肢再植技术成功率处于较高水平,但仍难以保证患者术后手部功能可以完全恢复,需配合切实、有效的护理对策^[2]。基于此,为提高断肢再植患者成活率和功能恢复效果,本研究配合显微外科综合护理,取得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 60 例在本院进行断指再植的患者,纳入年限范围为 2020 年 1 月-2022 年 1 月。按照随机数字表法将患者分为参考组和综合组,每组均为 30 例。先对参考组、综合组一般资料进行比较,结果发现且两组基本资料符合研究要求,即差异无统计学意义 ($P>0.05$)。参考组:男性:女性=26:4,年龄区间 24-74 岁,平均年龄 (49.5±14.07) 岁;综合组:男性:女性=25:5,年龄区间 31-69 岁,平均年龄 (50.97±11.2) 岁。

1.2 方法

参考组实施常规护理方式,即生命体征观察、意饮食干预、用药指导、卫生监督等常规护理措施。综合组实施显微外科综合护理干预,主要包括:(1)综合生活干预,在患者术后早期监督其流食饮食,告知患者以少食多餐为主要饮食原则指导患者定量、定时饮食。告知患者家属避免食用高盐、高油、高糖的食物,根据患者需求补充适当的微量元素,以促进机体修复。帮助患者适当变换体位,指导患者家属掌握正确的体位变更方式,避免长时间一体位引发并发症。(2)综合心理护理,患者治疗前、后均可能出现不同程度的负性情绪,此时护理人员需根据患者所处状态及阶段给予针对性心理疏导,通过成功病例讲解打消患者对手术的恐惧,提高手术配合度和治疗信心。(3)综合用药指导,结合患者实际用药情况,指导其掌握正确的用药知识。对患者进行术后健康宣教,指导患者及家属掌握正确的血运观察能力。(4)综合功能训练,指导患者术后早期通过断指被动按摩,恢复后主动训练的方式提升再植手指功能。

1.3 观察指标

从断指再植成活率和断指再植恢复情况(优良率)两方

面比较两种护理模式的应用价值。

1.4 统计学方法

使用 SPSS25.0 软件分析数据,均属标准差表示量表计量平均数资料,用 (%) 表示计数资料,分别采用 t、卡方检验, $P<0.05$ 提示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 参考组、综合组断指再植存活率比较

相较于参考组,综合组断指再植成活率显著更高 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 参考组、综合组断指再植存活率比较 [n(%)]

组别	例数	存活		未存活	
		存活例数	存活率	存活例数	存活率
参考组	30	24	80.00%	6	20.00%
综合组	30	29	96.67%	1	3.33%
χ^2 值			4.0431		
P 值			0.0444		

2.2 参考组、综合组断指再植功能恢复比较

相较于参考组,综合组功能恢复优良率方面具备显著优势 ($P<0.05$),见表 2。

表 2 参考组、综合组断指再植功能恢复比较 [n(%)]

组别	例数	优	良	差	总优良率
参考组	30	10 (33.33)	13 (43.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
综合组	30	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2 值					5.1923
P 值					0.0227

3 讨论

断指再植是帮助因意外等事件失去手指患者重拾手功能的治疗方式,虽然该治疗方式已经多年临床经验证实具备良好的应用效果,但仍无法保证患者手部功能的完全恢复,对患者术后护理配合提出较高要求。徐小慧等^[3]研究指出,科学、合理的护理干预方式能够帮助患者促进断指再植术后功能恢复,从而提高治疗效果,改善伤口状态。既往研究中多通过健康教育、睡眠干预、心理护理、感染预防等模式对断指再植患者进行护理,能取得一定效果,但仍有一定提升空间。

(下转第 115 页)

加, 排便性状往往呈流体, 部分存在呕吐、腹痛的症状, 从而导致患儿出现营养不良和体质虚弱的情况^[4-5]。该病通常分为非感染性和感染性, 临床均可通过药物进行控制病情, 在药物治疗基础上进行护理干预简单易行, 能够提高治疗效果。有研究显示^[6], 小儿腹泻病多在 5 岁以下儿童中多发, 发病率且高, 病死率可达 0.275%。随着医学不断发展, 治疗小儿腹泻病的措施也在不断完善。

在临床对小儿腹泻病治疗护理中, 常规护理干预效果已不能满足其当其患者需求, 并且护理干预效果不佳, 未能有效将腹泻进行有效控制。有关研究表明^[7], 在临床治疗时配合优质护理效果更佳。护理人员做好患儿对患儿病情的观察, 存在呕吐、发热等症状时及时查找原因并进行处理, 另外, 对通过患儿大便性状、颜色、次数做好详细记录, 对于存在异常则及时向医生报告处理。由本文研究结果显示, 通过优质的护理的患儿临床疗效显著优于对照组常规护理的患儿, 其总有效率高达 97.30%, 并且患儿退热时间 (1.14±0.54) 与止泻时间 (2.09±0.55) 均较短, 以及住院时间 (5.38±1.41) 也短于对照组 (7.85±1.44), 差异显著 (P<0.05)。可见, 优质护理在小儿腹泻病中能够有效提高临床效果, 缩短了患儿住院时间。

综上所述, 经过优质护理的实施, 小儿腹泻病患儿病情有效改善, 值得临床广泛使用。

[参考文献]

[1] 杨锦鸿, 秦宏兴, 潘燕莹, 等. 佛山市南海区其他感
染性腹泻病流行病学特征分析 [J]. 疾病预防控制通报, 2020,
35(2):41-43.
[2] 李佳盈. 饮食护理干预应用于小儿急性腹泻病中对其
体重的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(29):150.
[3] 陈孝芳. 中医护理干预对小儿腹泻病疗效的影响 [J]. 中
西结合心血管病电子杂志, 2021, 3(32):177-178.
[4] 小卓嘎. 分析维生素 AD、锌制剂联合应用于小儿腹
泻病的辅助治疗效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,
7(16):166.
[5] 郑水珠, 林婉琪. 双歧杆菌四联活菌片治疗小儿急性
腹泻病的临床观察 [J]. 北方药学, 2022, 17(5):29-30.
[6] 靳淑红, 张慧敏. 中医辨证施护对腹泻病患儿症状缓
解时间及并发症发生情况的影响观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学
报, 2020, 41(21):2772-2773.
[7] 仝义娜, 仝宜芳, 张婷. 儿童腹泻病应用护理干预的
效果及预后评价 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 30(3):493-495.

(上接第 112 页)

显微外科综合性护理是断指、断肢患者术后特色护理模式, 该护理方式整合一套完善、规范的护理措施实施于再植患者, 旨在降低患者术后残疾风险, 改善康复水平^[4]。基于此, 本研究对在本院接受断指再植患者实施显微外科综合护理, 通过综合生活指导、心理干预、用药指导、健康宣教、功能训练等一系列措施纠正患者不良恢复行为, 改善其术后效果。从本研究结果层面上来看: 相较于参考组, 综合组断指再植成活率显著更高 (P<0.05); 相较于参考组, 综合组功能恢复优良率方面具备显著优势 (P<0.05)。考虑原因可能为: (1) 综合护理纠正患者对于手术的错误认知, 提高其手术配合度和术后功能锻炼依从性, 改善断指再植成活率及功能恢复。(2) 综合护理通过针对性功能锻炼促进患者术后早期功能恢复,

效果显著。

综上所述, 对断指再植患者实施显微外科综合护理的效果显著, 能够有效提升患者断指再植成活率, 促进患者术后功能恢复。

[参考文献]

[1] 刘肖. 显微外科综合护理对断指再植成活率和功能康
复的影响 [J]. 东方药膳, 2021(7):243.
[2] 王琴. 显微外科综合护理对断指再植成活率和功能康
复的影响 [J]. 养生保健指南, 2018(44):204.
[3] 徐小慧. 显微外科综合护理对断指再植成活率和功能
康复的影响 [J]. 健康前沿, 2018, 27(3):55.
[4] 黄肖肖, 金艳君. 舒适护理在手足显微外科断指再植
术患者围手术期中的临床应用 [J]. 健康前沿, 2017, 26(3):88.

(上接第 113 页)

遗传等发病, 使患者的身心状态和生活发生较明显的变化^[4]。因此, 临床上较重视优质护理, 不仅能涵盖常规护理中的内容, 提高护理水平, 还能使患者的血压被控制在较好的水平, 且长期稳定, 为患者长期健康和高质量生活提供了帮助^[5]。

本次研究结果显示, 护理后, 观察组的血压指标低于参照组; 观察组的护理满意度高于参照组, 体现差异 (P<0.05)。说明优质护理能为患者传递较多专业知识, 帮助患者控制好血压指标, 使患者更健康的生活, 改善对护理的看法, 进而提高护理满意度。

综上所述, 优质护理使高血压护理更符合患者身心需要, 能较好的控制病情, 提高患者的身心感受和自控力, 减少血压波动频率, 使患者能长期保持健康, 更乐观的生活。优质护理能增进护患关系, 提高护理满意度, 应用价值高, 应推广。

[参考文献]

[1] 潘超. 改善妊娠期高血压疾病产妇生活质量和心理状
态的护理措施研究 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(1):
133.
[2] 郑雪瑛, 朱旭英. 门诊高血压患者采用心理护理对其
用药依从率及自我效能的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39
(22): 4088-4091.
[3] 汤爱萍. 陪伴式情感护理对住院老年高血压患者自我
感受负担及心理状态的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(9):
1599-1601.

表 2 两组护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
观察组	32	18	12	2	93.75
参照组	32	14	10	8	75.00
χ^2	/	/	/	/	4.267
P	/	/	/	/	0.039