

舒适护理在断指再植术后的应用效果分析

孟献静

中国中铁阜阳中心医院 安徽阜阳 236000

【摘要】目的 探讨舒适护理在断指再植术后的应用效果。**方法** 将选取的 64 例行断指再植手术患者随机分为对照组和实验组,各 32 例。两组均行断指再植术,术后对照组实施常规护理,实验组在常规护理的同时应用舒适护理。对比两组术后再植肢体成活率及并发症的发生率。**结果** 实验组再植肢体成活率为 93.75%,高于对照组的 71.88%;实验组并发症发生率为 6.25%,低于对照组 28.13%。**结论** 对断指再植患者术后应用舒适护理,能提高再植肢体成活率,降低术后并发症的发生率。

【关键词】 舒适护理;断指再植;并发症

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-162-02

0 前言

断指是手外科常见的一种外伤性疾病,如得不到及时有效的治疗,将严重影响运动功能的恢复,其致残率很高。随着显微技术的发展,显微断指再植术已成为目前手外科治疗断指的最有效的方法。通过显微操作,进行清创、骨骼固定、血管吻合、肌腱和神经修复,挽救断指,不仅保留了原有肢体,还能够恢复部分功能。然而诸多因素影响断指再植术的临床效果,其中围手术期的护理,对断指再植的成功率和再植后的功能恢复具有重要的影响。有研究显示,精细细致的护理措施能够提高断指再植的成活率,促进重植术后断指功能的恢复。近年来,我院开展了舒适护理,并将其应用到断指再植术患者手术期的护理中,并取得了很好的效果。

1 临床资料

我科 2018 年 3 月—2019 年 5 月行断指再植手术 64 例,男 35 例,女 29 例;年龄 2 岁~56 岁,平均 29 岁;手术部位:近节指 16 例,中节指 22 例,末节指 26 例,其中两指离断 30 例,三指以上 18 例。将患者随机分为对照组和实验组,各 32 例,撕脱伤各 23 例,切割伤各 9 例。对照组:32 例中,男 15 例,女 17 例;年龄(35.54±8.45)岁;实验组:32 例,男 20 例,女 12 例;年龄(36.34±7.01)岁。两组患者的一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采用断指再植术,术后对照组给予一般护理常规,措施如下:提供心理支持,对待患者热情耐心,保持情绪稳定;给予环境支持,保持室温在 20℃~25℃,湿度在 50%~60%;抬高患侧肢体,促进淋巴回流,减少水肿;局部使用 60~100 瓦烤灯照射加温,避免冷刺激;密切监测再植肢体的血运情况,若患者出现血管危象等情况及时通知医生并迅速采取有效的措施;遵医嘱应用扩管解痉类药品;抗感染治疗;遵医嘱进行抗血栓治疗。实验组:在给予常规护理的同时应用舒适护理模式,具体方法如下:人际关系舒适,护士注意聆听患者的主诉,联合家属共同为患者营造一个舒适的治疗环境,在尊重患者的同时获得其信任与依赖感,同时帮助患者与医院内的其他病人构建友好的关系。

心理舒适,受到经济、手术治疗和社会关系等不同原因的影响,会使患者感到焦躁、烦恼,因此护士要及时掌握患者的社会角色与内心变化,找到问题所在,帮助患者改善不良情绪;卧位及皮肤舒适,断指再植术后需要长期绝对卧床休息,一般患者难以坚持,在病情允许的情况下,应尽可能

使患者卧位舒适,经常变换体位,同时按摩病人伤肢远端关节,促进血液循环,防止肌肉酸痛,关节僵硬;长期卧床易发生压疮,应每 2h 协助病人翻身,按摩尾骶部等骨突部位,保持局部皮肤清洁、干燥,必要时应用护肤品;缓解疼痛,疼痛是导致患者情绪不稳定的重要因素,手术完成后 1~3d 内,痛感是导致患者紧张的首要原因,易诱发血管痉挛,若无法及时给予针对性干预,可诱发血管危象,进而加重病情,导致再植指体坏死,因此护士要尽可能地帮助患者缓解疼痛,遵医嘱合理使用镇痛药物,再辅以各种转移注意力的方法,从而减轻疼痛,改善患者的感受;排便舒适,术后许多患者不习惯床上排便,极易发生便秘,护士应当向患者宣教便秘是再植成活的不利因素,依照患者的平常作息习惯,协助患者规划排便时间表,训练患者建立健康的排便习惯,鼓励多进高纤维素的食物,保证每天饮水不能低于 2L,每天 2 次按摩促进排便的穴位;同时告知患者正确利用腹压的方法,以减少便秘的发生;特殊情况下遵医嘱使用通便药物;功能锻炼的舒适,术后康复治疗是非常关键的一部分,术后初期患肢行被动按摩,2 周后未制动关节行伸屈、外展活动,4~6d 后被动、主动联合开展功能康复手段,通过一些辅具、烤电、按摩等理疗方式,尽可能地避免出现肌肉萎缩现象,对改善病人血液循环,促进患者伤肢术后康复意义重大;护士应讲清功能锻炼的重要性,耐心指导,操作方式由简入繁、由轻到重、循序渐进,操作力度以肢体有轻度酸胀为宜。

1.3 观察指标

再植肢体成活率和住院时间;患者及其家属的护理满意度;患者并发症的发生情况。护理满意度:满分是 100 分,超出 80 分为非常满意,60~80 分为满意,小于 60 分为不满意。

2 结果

2.1 再植肢体成活率和住院时间

再植肢体成活率:实验组为 93.75% (30/32),对照组为 71.88% (23/32),两组比较有统计学意义($\chi^2=3.952$, $P=0.047$)。住院时间:实验组为(12.93±0.58)d,对照组为(18.82±1.96)d,两组比较有统计学意义($t=16.30$, $P < 0.01$)。

2.2 护理满意度

实验组:非常满意 26 例,满意 5 例,不满意 1 例,满意度为 96.88%;对照组:非常满意 18 例,满意 4 例,不满意 10 例,满意度为 68.75%。两组满意度比较有统计学意义($\chi^2=7.026$, $P=0.008$)。

(下转第 164 页)

察组和对照组患者及其家属对护理工作的满意度评价分别为: 96.77% 和 74.19%, 观察组的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

癫痫病因复杂多样, 临床研究发现, 遗传因素、脑部疾病、全身疾病或系统疾病都是癫痫病发生的诱因。虽然癫痫病属于一种慢性病, 短期内不会对患者造成太大的影响, 但频繁发作会增加患者的心理负担, 影响正常生活。目前国内外对于癫痫的治疗主要以药物治疗为主, 但为增进疗效, 对症治疗的同时, 加强护理干预措施也很关键。本次研究比较分析了两种不同护理干预方法, 其中应用综合护理取得了比较理想的效果。对于癫痫及癫痫性精神障碍患者来说, 发病时患者的暴力行为要明显高于其他精神疾病患者, 大部分暴力行为无任何征兆, 具有不可预测性。所以实施综合、高效的护理干预方法很重要。可具体从患者心理、用药、症状发

生等不同方面实施干预, 缓解症状, 提高治疗效果, 改善预后。结合研究结果可知, 观察组经综合护理干预后患者的生活质量优于对照组, 且以 96.77% 的护理满意度远远高于对照组的 74.19%。提示, 综合护理应用于癫痫及癫痫性精神障碍患者的护理工作中具有较高的价值, 利于患者的康复。综上所述, 为了改善患者的暴力行为、调节心理状态, 提高后期生存质量, 建议临床对癫痫及癫痫性精神障碍患者应用综合护理进行干预, 保证患者的安全有效性。

参考文献:

- [1] 余贵美, 张蓉, 詹少虹. 74 例癫痫性精神障碍患者临床分析与护理研究 [J]. 中外医学研究. 2017(36)
- [2] 于爱丽. 癫痫性精神障碍患者人性化护理效果观察 [J]. 中国继续医学教育. 2015(30)
- [3] 芦华. 癫痫性精神障碍的护理体会 [J]. 中国继续医学教育. 2016(18)

(上接第 160 页)

对患者的情况进行记录, 专业的临床护理其呈现的效果明显优于常规护理。综上所述, 临床护理在胰十二指肠切除术的术后并发症情况中具有良好的预防与及时发现并治疗的效果, 可以在以后的应用中推广。

参考文献:

- [1] 韩丽丽, 佟瑶, 刘敏, 谭明希, 张晓琪, 简佳琪. 胰

十二指肠切除术后并发症的临床护理研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):185.

- [2] 李芸. 胰十二指肠切除术后并发症临床分析 [J]. 吉林医学, 2010, 31(18):2905.

- [3] 王志军, 吴阳, 谢志徽, 等. 胰十二指肠切除术后死亡的相关危险因素分析 [J]. 中国普通外科杂志, 2005, 14(5):376.

(上接第 161 页)

为 84%, 有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

新生儿科护理中采用健康教育在一定程度上能提升家属对配合新生儿治疗护理的效果。要考虑家属情况的多样, 不同的认知能力、社会角色、性格、喜好、信仰等, 所需要的健康教育形式与内容也会有差异。要做好情况了解调查, 保证后续工作开展的有效性。护理沟通要柔和、细腻、清晰, 通俗易懂, 便于了解, 避免专业术语理解障碍。

综上所述, 新生儿科护理中采用健康教育可以有效的提升新生儿家属健康知识知晓合格率, 提高家属护理满意度,

优化护理工作水平。

参考文献:

- [1] 何亚亚. 健康教育在新生儿科护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2018, (43):99.
- [2] 周丽仙, 郑芳, 甘华英. 以家庭为中心的健康教育模式用于儿科护理的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(3):395-396.
- [3] 高珍珍. 健康教育在新生儿护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2018, (24):216.
- [4] 黄瑞雪. 健康知识宣讲在新生儿科的应用观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(36):271.

(上接第 162 页)

2.3 并发症发生情况

实验组: 发生伤肢感染及血管危象各 2 例, 并发症发生率为 6.25%; 对照组: 出现伤肢感染 3 例, 血管危象 6 例, 并发症发生率为 28.13%。两组比较有统计学意义 ($\chi^2=3.952$, $P=0.047$)。

3 讨论

舒适护理方式是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式, 以适应患者在社会、心理和机体上的各种需求为基本目标。它可以满足患者在生理以及心理上的舒适需求, 无论是对患者的病情还是对其焦虑抑郁的负性情绪都有着积极作用^[4]。本研究针对患者病情, 通过对环境、人际关系、心理、体位、镇痛、排便、功能锻炼等方面实施舒适护理措施, 结果表明, 实验组再植肢体成活率及护理满意度均高于对照组, 住院时间及并发症发生率低于对照组。表明舒适护理模

式对断指再植患者肢体的成活有显著的积极作用; 同时还能作为临床护士提供一个有目标的护理路线, 指导护士从生理、心理以及精神和社会多个角度对患者进行评估, 及时有效地发现患者在治疗过程中存在的问题, 并根据问题及时开展切实可行的护理, 以促进患者生理和心理的舒适, 保持患者的身心健康, 从而降低围手术期不良反应的发生率。

总之, 舒适护理方式能提高再植肢体成活率, 缩短住院时间, 降低并发症的发生率, 提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 刘显信. 断肢再植术患者实施创伤负压封闭引流技术的效果 [J]. 中国当代医药. 2018(15)
- [2] 薛任泽. 复合性不完全断肢再植术的围术期护理措施研究 [J]. 中国医药指南. 2016(25)
- [3] 王彦赫. 负压封闭引流技术在断肢再植术中的应用 [J]. 中国医学工程. 2015(09)