

## 护理干预在皮瓣移植手指皮肤缺损中应用

姚云英

临汾市人民医院 山西临汾

**【摘要】目的** 分析皮瓣移植收治皮肤缺损中应用护理干预的效果。**方法** 纳入我院 2022.01~2023.01 内皮瓣移植手指皮肤缺损患者 68 例，患者均行护理干预，对比干预前后患者护理效果。**结果** 干预后患者抗应激能力评分（自我认知、未来计划等评分标准）均高于干预前，且干预后患者创伤后成长水平评分（个人力量、人生感悟等评分标准）均显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 临床中对皮瓣移植手指皮肤缺损患者行护理干预能够显著提高患者应激能力，增长其创伤后成长水平，具有应用价值。

**【关键词】** 临床护理；皮瓣移植；皮肤缺损

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 5 日

**【出刊日期】** 2024 年 12 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240459

### Application of nursing intervention in skin flap transplantation for finger skin defects

Yunying Yao

Linfen People's Hospital, Linfen, Shanxi

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nursing intervention in skin flap transplantation for treating skin defects. **Methods** Sixty eight patients with finger skin defects after endothelial flap transplantation were included in our hospital from February 2022 to January 2023. All patients received nursing interventions, and the nursing effects before and after the interventions were compared. **Results** After intervention, patients' stress resistance scores (self-awareness, future planning, planning style, social ability, social resources, family cohesion) were higher than before intervention, and their posttraumatic growth level scores (personal strength, life insights, self transformation, relationships with others, new possibilities) were significantly higher than those of the control group after intervention, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nursing intervention for patients with finger skin defects after skin flap transplantation in clinical practice can significantly improve their stress response ability and increase their post-traumatic growth level, which has practical value.

**【Keywords】** Clinical nursing; Skin flap transplantation; Skin defect

手部作为人体的重要功能部位，在日常生活中承担着复杂而精细的操作任务。然而，由于手部皮下组织相对较少，一旦受伤，极易出现骨外露或肌腱外露的情况，若治疗不及时或处理不当，将严重影响手部的外观及生理功能，甚至导致手部残疾。手指皮肤缺损，通常由创伤、肿瘤切除或慢性疾病如糖尿病足溃疡等原因导致，不仅影响患者手指的外观和功能，还可能带来严重的生活不便和心理负担<sup>[1]</sup>。因此，对于手指皮肤缺损的治疗，不仅要求恢复手部的结构和外形，更要注重手部功能的恢复。近年来，随着医疗技术的不断进步，皮瓣移植术在治疗手外伤组织缺损中展现出了显著的效果<sup>[2]</sup>。皮瓣移植术通过移植健康的皮肤及皮下组织，以

修复受损部位，不仅能够降低感染率，还能有效促进手部外形及功能的恢复。然而，皮瓣移植术的成功不仅取决于手术本身，术后的护理干预同样至关重要<sup>[3]</sup>。护理干预在皮瓣移植手指皮肤缺损中的应用，涉及体位管理、伤口护理、疼痛控制、保暖与制动等多个方面，这些措施共同构成了皮瓣移植术后护理的重要组成部分，旨在通过一系列科学的护理措施，帮助患者改善心理状态，促进手指功能的恢复，提高日常生活活动能力，并减少并发症的发生<sup>[4]</sup>。本研究中，即分析了皮瓣移植收治皮肤缺损中应用护理干预的效果，具体报道如下：

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

纳入我院 2022.01~2023.01 内皮瓣移植手指皮肤缺损患者 68 例。纳入标准：(1) 年龄 18~70 岁；(2) 无精神疾病、认知障碍；(3) 符合手术指征。排除标准：(1) 合并恶性肿瘤者；(2) 合并肝肾等重要器官功能障碍者；(3) 存在凝血功能障碍者。患者含男性 37 例，女性 31 例；年龄 20~65 岁，平均(46.62±3.18) 岁；受伤至手术时间 1~7h，平均(2.27±0.53) h。所有患者对本研究均完全知情同意并签署《知情同意书》。研究符合医学伦理学基本原则。

## 1.2 方法

所有患者均行护理干预：

(1) 伤口观察与清洁：术后密切观察伤口的愈合情况，特别注意有无红肿、疼痛、渗血或脓液流出等异常表现。及时处理异常。伤口保持清洁干燥，避免感染。患者按照医生的建议进行换药，使用碘伏等消毒剂进行局部消毒，并涂抹消炎杀菌的软膏，最后缠上干净的纱布。在换药过程中，应避免水直接接触伤口。

(2) 保温与血液循环维护：保温对于皮瓣的成活至关重要。护理人员指导患者使用烤灯等工具进行照射，保持皮瓣的温度，促进血液循环。照射时应保持适当的距离，并用无菌巾遮盖灯罩和皮瓣，以防烫伤。术后应避免对皮瓣进行压迫，以免影响血液循环。对于供皮区的肢体，可以适当抬高 20-30 度，有利于静脉和淋巴回流，减少因体位变化引起的血管波动。

(3) 疼痛控制与康复锻炼：术后患者可能会出现疼痛不适，可根据医生的建议使用止痛药物。同时，可以采用冷敷或热敷的方法缓解疼痛，但应注意避免对伤口造成不良影响。在医生的指导下进行适当的康复训练，如肌肉力量训练、关节活动度训练等。锻炼应遵循循序渐进的原则，避免过度活动导致伤口裂开或皮瓣分离。

(4) 饮食与生活护理：术后患者应保持营养均衡的饮食，多吃富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等。同时，应避免食用辛辣、刺激性强的食物，以免影响伤口愈合。注意

口腔、皮肤的清洁卫生，保持大便通畅。协助患者翻身拍背，满足其基本生活需要。同时，应避免吸烟饮酒，以免影响伤口愈合和康复进程。

(5) 心理与用药护理：术后患者可能会出现焦虑、抑郁等心理问题。家人和医护人员应给予关心和支持，帮助患者建立信心，积极面对康复治疗。遵医嘱正确使用溶栓剂、钙离子拮抗剂等药物，向患者解释各类药物的作用、不良反应及使用注意事项。同时，注意观察药物的疗效和不良反应，及时调整用药方案。

(6) 定期复查与随访：术后患者应按照医生的建议定期进行复查，以评估手术效果和康复进程。如有异常情况，应及时就诊。对于皮瓣移植手术的患者，应进行长期的随访观察，及时发现并处理可能出现的并发症和问题。

## 1.3 观察指标

(1) 对比干预前后患者应激能力，采用 RSA 心理弹性量表评估患者自我认知、未来计划、计划风格、社会能力、社会资源、家庭凝聚情况。评分按照应激能力差~优记为 0~5 分，分数越高患者应激能力越好。

(2) 对比干预前后患者创伤后成长水平，采用 C-PTGI 中文版创伤后成长量表评估患者个人力量、人生感悟、自我转变、与他人关系、新的可能性情况，分数越高患者创伤后成长水平越高。

## 1.4 统计学分析

数据分析采用 SPSS20.0 处理，计量数据使用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，均符合正态分布；计数数据使用  $\chi^2$  和 % 表示，当  $P < 0.05$  表示数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 抗应激能力对比

通过分析显示，干预后患者抗应激能力显著高于干预前，差异均存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )，如表 1。

### 2.2 创伤后成长水平对比

通过分析显示，干预后患者抗创伤后成长水平显著高于干预前，差异均存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )，如表 2。

表 1 干预前后患者抗应激能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标 (分)	干预前 (n=68)	干预后 (n=68)	$t$	$P$
自我认知	2.32±0.32	2.84±0.51	7.122	0.001
未来计划	2.42±0.33	2.93±0.49	7.119	0.001
计划风格	2.11±0.34	2.77±0.47	9.382	0.001
社会能力	2.11±0.28	2.67±0.50	8.058	0.001
社会资源	2.28±0.30	2.82±0.42	8.627	0.001
家庭凝聚	2.41±0.25	2.95±0.53	7.599	0.001

表2 干预前后患者抗应激能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标 (分)	干预前 (n=68)	干预后 (n=68)	t	P
个人力量	5.62±0.65	10.71±0.82	40.113	0.001
人生感悟	18.22±3.34	23.70±2.41	10.972	0.001
自我转变	15.44±2.40	23.64±3.01	17.565	0.001
与他人关系	8.33±1.10	12.80±2.30	14.458	0.001
新的可能性	13.22±2.34	17.81±2.34	11.438	0.001

### 3 讨论

在日常生活中,由于意外或疾病,部分患者可能会面临手指皮肤缺损的问题。这不仅影响美观,更可能引发一系列的功能障碍和心理压力。皮瓣移植作为一种有效的治疗手段,为这些患者带来了新的希望。然而,手术的成功与否,不仅取决于医生的技术水平,更与术后的护理干预密切相关<sup>[5]</sup>。

皮瓣移植手术后的护理,是确保手术效果、促进患者康复的关键环节。护理干预包括疼痛管理、伤口护理、心理支持等多个方面。这些措施能够减轻患者的痛苦,加速伤口愈合,从而提高整体治疗效果。面对手术带来的创伤和疼痛,患者往往会产生强烈的应激反应。护理干预通过提供专业的疼痛管理和心理支持,有助于患者更好地应对这些应激源<sup>[6]</sup>。疼痛管理不仅包括药物治疗,还包括物理疗法、心理暗示等多种手段,以减轻患者的疼痛感。同时,心理支持也是不可或缺的一部分。护理人员通过与患者建立良好的沟通关系,了解其心理状态,提供个性化的心理干预,帮助患者树立战胜疾病的信心,从而提升其抗应激能力<sup>[7]</sup>。创伤后成长是指个体在经历创伤性事件后,所经历的一种积极的心理变化过程。皮瓣移植手术虽然是一种创伤性治疗,但通过护理干预,患者可以从中获得成长<sup>[8]</sup>。

综上所述,护理干预在皮瓣移植手指皮肤缺损患者中的应用有助于提升患者的抗应激能力,促进创伤后成长。

### 参考文献

[1] 李霞,周红. 护理干预在皮瓣移植修复手指皮肤缺损中的应用[J]. 中国医疗美容,2024,14(5):95-98.

- [2] 史庭凤. 应激系统理论为指导的护理干预在皮瓣移植修复手指皮肤缺损中的应用[J]. 中国美容医学,2022, 31(6): 170-173.
- [3] 刘英霞. 以应激系统理论为指导的护理干预在皮瓣移植修复手指皮肤缺损患者中的应用效果[J]. 医学美容,2024, 33(8):184-187.
- [4] 侯桥,陆金琴,葛梅,等. 医用无菌手套辅助下载剪布样在手指脱套缺损修复中的应用[J]. 中华整形外科杂志,2023, 39(8): 873-878.
- [5] 杨敏,王云锋,伍辉国,等. 跨甲瓣移植修复在拇指皮肤软组织缺损中的应用[J]. 现代实用医学,2024,36(9):1178-1180.
- [6] 俞诗威,周少怀,方红育,等. 带神经的指固有动脉背侧支皮瓣修复手指瘢痕挛缩屈曲畸形[J]. 骨科,2024,15(3): 248-252.
- [7] 朱婵,何林,何亭,等. 手背皮肤软组织缺损伴伸肌腱损伤修复术后早期康复治疗的临床效果[J]. 中华烧伤与创面修复杂志,2024,40(4):365-372.
- [8] 张文静,张文龙,郑宏明,等. 带蒂皮瓣修复手指软组织缺损的术后护理[J]. 实用外科杂志,2022,36(1):126-127.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS