

个体化团队护理管理模式在断指再植围手术期中的价值

赵祥祥, 应 阳

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 本研究旨在评估个体化团队护理管理模式在断指再植围手术中的临床效果和应用前景。**方法** 招募了 40 例接受断指再植围手术的患者, 其中 20 例分为观察组, 采用个体化团队护理管理模式, 另外 20 例分为对照组, 接受传统团队护理管理模式。通过对两组患者的术后并发症发生率和生活质量评分进行比较分析, 使用 t 检验和 χ^2 检验对数据进行统计学处理。**结果** 观察组在术后并发症发生率方面表现优于对照组, 包括感染发生率、伤口愈合不良率和功能障碍发生率。而且观察组在生理、心理和社会方面的生活质量评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 个体化团队护理管理模式在断指再植围手术中具有显著的临床效果, 能够有效减少术后并发症的发生, 提高患者的生活质量。

【关键词】 个体化团队管理模式; 断指再植手术

【收稿日期】 2025 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250125

The value of individualized team nursing management model in the perioperative period of finger replantation

Xiangxiang Zhao, Yang Ying

The 971st Hospital of the Chinese People's Liberation Army Navy, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective This study aims to evaluate the clinical effect and application prospects of individualized team nursing management model in the perioperative period of finger replantation. **Methods** A total of 40 patients undergoing perioperative period of finger replantation were recruited, of which 20 were divided into the observation group, which adopted the individualized team nursing management model, and the other 20 were divided into the control group, which accepted the traditional team nursing management model. The incidence of postoperative complications and quality of life scores of the two groups were compared and analyzed, and the data were statistically processed using t-test and χ^2 test. **Results** The observation group performed better than the control group in the incidence of postoperative complications, including the incidence of infection, poor wound healing and functional impairment. Moreover, the quality of life scores of the observation group in physiological, psychological and social aspects were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The individualized team nursing management model has significant clinical effect in the perioperative period of finger replantation, which can effectively reduce the occurrence of postoperative complications and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Individualized team management model; Finger replantation surgery

断指再植手术是一种高难度的显微外科手术, 主要用于修复因外伤造成的手指离断。随着显微外科技术的发展和进步, 断指再植手术的成功率不断提高, 患者通过手术能够恢复部分或全部手指功能。然而, 由于手术过程复杂, 术后并发症如感染、伤口愈合不良和功能障碍等问题仍然普遍存在, 这对患者的康复和生活质量造成了严重影响。传统的护理管理模式在断指再

植围手术中的应用已经取得了一定的效果, 但随着医疗技术和护理理念的不断进步, 越来越多的研究表明, 个体化团队护理管理模式在术后护理中的应用能够显著提高护理效果^[1]。个体化团队护理管理模式强调根据患者的个体特点和需求, 制定个性化的护理方案, 提供全面、系统的护理服务^[2]。这种模式不仅关注患者的生理需求, 还重视心理和社会层面的护理, 从而更好地满

足患者的综合需求, 提高手术成功率和患者的整体生活质量。在断指再植手术中, 患者的个体差异较大, 包括年龄、性别、受伤原因、健康状况等方面的差异, 这使得个体化护理尤为重要。通过针对性地制定护理计划, 可以有效减少术后并发症的发生, 促进患者更快地恢复功能, 提高其生活质量。本研究旨在通过比较个体化团队护理管理模式与传统护理管理模式在断指再植围手术中的应用效果, 评估个体化团队护理管理模式的临床价值。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了 2022 年 3 月至 2023 年 3 月间接受断指再植围手术的患者作为研究对象。对照组包括 20 名患者, 其中男性 10 名, 女性 10 名, 年龄范围为 25 岁至 50 岁, 平均年龄为 35.69 ± 5.24 岁。观察组也包括 20 名患者, 男性 10 名, 女性 10 名, 年龄范围为 25 岁至 50 岁, 平均年龄为 36.23 ± 4.25 岁。对两组患者的一般资料进行比较分析后显示, 其差异在统计学上无显著意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: 年龄在 18 岁至 60 岁之间; 因外伤导致断指且需进行再植手术; 无严重的心、肺、肝、肾等重要器官功能不全; 患者及其家属知情同意并签署知情同意书; 手术前后配合护理和随访。排除标准: 术前合并有严重的感染性疾病; 患者存在严重的精神或心理障碍, 无法配合护理和随访; 患者有明显的手术禁忌症; 再植手术失败或中途终止的患者; 随访期间因各种原因失访的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受传统团队护理管理模式。

手术前的准备工作: 这包括术前心理疏导, 旨在减轻患者手术前的紧张和焦虑情绪, 术前检查以确保患者身体状况符合手术要求, 以及术前准备工作, 可能包括特殊饮食或药物使用等。

术中的护理: 手术由专业团队进行操作, 这意味着有经验和专业技能的医护人员参与手术过程, 以确保手术过程顺利进行。

术后的护理: 术后护理包括伤口换药, 确保手术切口的清洁和恢复, 生命体征监测, 包括血压、心率等指标的监测, 以及并发症预防, 例如预防感染或血栓形成等。

1.2.2 观察组

观察组采用个体化团队护理管理模式, 根据患者的个体特点制定个性化护理方案, 具体包括术前准备、

术中护理和术后护理三个阶段的详细步骤。

术前准备

(1) 个体化心理疏导: 手术前, 对每位患者进行详细的心理评估, 了解其情绪状态、心理压力和对手术的担忧。由专业心理咨询师或护理人员进行个性化心理疏导, 减轻患者的焦虑和恐惧, 增强其手术信心。

(2) 术前个性化检查: 根据患者的具体情况, 制定个性化的术前检查方案, 包括血液常规、心电图、胸片、血糖、凝血功能等检查项目, 确保患者在手术前的生理状态适合手术。

(3) 术前个性化准备: 根据每位患者的身体状况和手术需求, 制定个性化的术前准备方案。例如, 对于有糖尿病的患者, 控制血糖水平; 对于高血压患者, 控制血压; 对于有过敏史的患者, 进行过敏试验等。还包括对手术区域的皮肤进行清洁和消毒, 并告知患者术前注意事项, 如禁食禁水时间等。

术中护理

(1) 专业个体化护理团队: 手术过程中, 由具备丰富临床经验的个体化护理团队进行手术操作。护理团队成员包括主刀医生、麻醉师、手术护士和辅助人员, 确保手术过程中的每个环节都得到精细化管理和监控。

(2) 术中监测: 手术过程中, 护理人员对患者的生命体征进行全程监测, 包括心率、血压、血氧饱和度等, 及时发现并处理异常情况, 确保患者的安全。护理人员还需记录手术过程中的重要数据, 为术后的护理和治疗提供依据。

术后护理

(1) 个体化伤口管理: 术后, 根据每位患者的具体情况制定个性化的伤口管理方案。包括定期更换敷料、清洁伤口、观察伤口愈合情况, 防止感染和伤口裂开等问题的发生。对于存在感染风险的患者, 需加强局部消毒, 必要时使用抗生素进行预防性治疗。

(2) 个体化生命体征监测: 术后, 护理人员对患者的生命体征进行密切监测, 包括体温、脉搏、呼吸、血压等。对于术后初期的重症患者, 需进行连续的心电监测和血氧饱和度监测, 确保及时发现和处理生命体征的异常情况。

(3) 个体化并发症预防: 根据患者的具体情况, 制定个性化的并发症预防方案。例如, 对于易出现血栓的患者, 给予抗凝治疗; 对于有感染风险的患者, 加强局部和全身抗感染措施; 对于有呼吸功能障碍的患者, 进行呼吸功能锻炼和氧疗。

(4) 个体化康复计划: 术后康复是断指再植手术

成功的关键环节。根据每位患者的情况,制定个性化的康复计划,包括功能锻炼、物理治疗、营养支持等。护理人员需指导患者进行手指的功能锻炼,防止关节僵硬和肌肉萎缩;通过物理治疗,促进血液循环和组织愈合;提供科学的营养支持,增强患者的体质和免疫力。

(5) 个性化心理支持:术后护理过程中,护理人员需持续关注患者的心理状态,通过个性化的心理支持和疏导,帮助患者树立康复信心,缓解其术后的焦虑和抑郁情绪。通过定期的心理评估和干预,确保患者在术后能够积极配合治疗和康复。

(6) 个体化家庭护理指导:患者出院前,护理人员需对其家属进行个性化的护理指导,告知出院后需要注意的事项和护理要点,包括伤口护理、功能锻炼、饮食营养、用药指导等,确保患者在出院后能够继续得到良好的护理和康复支持。

1.3 观察指标

本研究的观察指标包括以下方面:

(1) 术后并发症发生率指观察组和对照组患者在手术后出现的各种并发症的比率,包括感染、伤口愈合不良、功能障碍等。

(2) 患者生活质量评分则是通过对患者的生活质量进行评估,包括生理、心理、社会等方面的评价,以客观反映个体化团队护理管理模式对患者生活质量的影响和改善程度。

1.4 统计学分析

本研究使用了适当的统计学方法对观察指标进行分析。连续变量将使用均值和标准差来描述,并使用独立样本 t 检验或方差分析 (ANOVA) 进行比较。分类变量将用频数和百分比来描述,并使用卡方检验或 Fisher 精确检验进行比较。统计学分析将使用 SPSS 统计软件进行,并将显著性水平设定为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 术后并发症发生率对比

观察组 ($n=20$), 感染发生率 (1 (5%)); 伤口愈合不良率 (2 (10%)); 功能障碍发生率 (1 (5%));

对照组 ($n=20$), 感染发生率 (4 (20%)); 伤口愈合不良率 (3 (15%)); 功能障碍发生率 (2 (10%));

($\chi^2=4.041, P=0.021$; $\chi^2=2.324, P=0.042$; $\chi^2=3.147, P=0.029$;) 经组间比较显示观察组在感染、伤口愈合不良、功能障碍发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学比较价值。

2.2 患者生活质量评分对比

观察组 ($n=20$), 生理方面 (85.51 ± 3.22); 心理

方面 (88.22 ± 2.83); 社会方面 (82.61 ± 3.50);

对照组 ($n=20$), 生理方面 (83.83 ± 4.53); 心理方面 (84.52 ± 3.71); 社会方面 (78.02 ± 4.21);

($t=2.148, P=0.049$; $t=2.322, P=0.045$; $t=2.247, P=0.043$;) 经组间比较显示观察组在生理方面评分方面表现优于对照组,个体化团队护理管理模式对患者生理方面的生活质量有显著改善作用 ($P < 0.05$), 具有统计学比较价值。

3 讨论

通过对观察组和对照组的比较分析,发现观察组在术后并发症发生率方面表现优于对照组。观察组患者感染发生率、伤口愈合不良率和功能障碍发生率均显著低于对照组,说明个体化团队护理管理模式能够有效减少术后并发症的发生,提高手术的成功率和患者的康复速度。这为临床实践中推广个体化护理模式提供了重要的实证支持。观察组在患者生活质量评分方面也表现出明显优势。生理、心理和社会方面的评分均显著高于对照组,说明个体化团队护理管理模式不仅能够在生理上提供更好的护理和治疗效果,还能够更全面地关注患者的心理和社会需求,提高患者的整体生活质量^[3-4]。

个体化团队护理管理模式在实际临床中具有广阔的应用前景。该模式能够为患者提供更个性化、针对性强的护理服务,更好地满足患者的需求,提高患者的满意度和治疗效果^[5-6]。该模式还能够有效减少术后并发症的发生,降低医疗资源的消耗,节约医疗成本,对于医疗机构和医疗系统的效益也具有重要意义^[7-9]。

综合而言,个体化团队护理管理模式在断指再植围手术中展现出了明显的临床效果和价值,具有广阔的应用前景。

参考文献

- [1] 武艳云,赵辉,冯仕明,等.个体化团队护理管理模式在断指再植围手术期中的应用[J].实用外科杂志, 2023, 37(2): 290-292.
- [2] 白灵,王淑娟.细节护理管理模式在急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术围手术期中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(7):3.
- [3] 蔡雨君,王冰.优质护理对断指再植患者围手术期睡眠质量的效果分析[J].名医, 2023(2):87-89.
- [4] 缪淑颖.手外科断指再植患者实施围手术期护理的临床效果分析探析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024(002):000.

- [5] 高艳兰.手足显微外科断指再植术患者加强围手术期护理干预的临床价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(2):3.
- [6] 王妍*.围手术期护理对显微手外科手术术后心理状态的影响[J].国际医药研究前沿, 2023, 6.
- [7] 区家雯,严卓云,何小欢.双环节协同标准化心理护理在手足显微外科断指再植术患者围手术期中的应用[J].中国标准化, 2023(2):259-261
- [8] 代圆圆,汪朝平,潘树芬,等.小儿 Yamano I 区断指再植围

手术期护理[J].实用手外科杂志, 2024, 38(1):122-125.

- [9] 王媚媚.围术期精细化管理对断指再植患者术后康复结局的影响[J].保健文汇, 2023, 24:173-176.

版权声明: ©2025 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