

综合康复护理对减少手臂部烧伤整形植皮患者并发症及促进患者手臂功能恢复影响研究

陈飞艳

贵州省毕节市第一人民医院, 贵州 毕节
Email: zhiyuan56@foxmail.com

收稿日期: 2021年5月13日; 录用日期: 2021年6月13日; 发布日期: 2021年6月21日

摘要

目的: 探讨针对手臂部烧伤施以整形植皮治疗的患者重视综合康复护理方案的开展, 对并发症的防控及对手臂功能恢复的促进作用。方法: 选取手臂烧伤施以整形植皮治疗的患者100例, 均为我院2019年1月至2020年1月收治, 应用数字表抽取法随机分组, 就采用常规康复护理方案(对照组, $n = 50$)与采用综合康复护理方案(观察组, $n = 50$)并发症率、疼痛评分、手臂功能评分展开对比。结果: 观察组急性肾衰竭、应激性溃疡、创面渗血、创面脓毒症等并发症率经观测明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组护理前, 经对疼痛评分进行评测, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理后, 评测分值均有降低, 且与对照组比较, 观察组变化更为明显, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组开展护理前, 手臂功能各维度即手功能、手活动能力评分经评测无差异($P > 0.05$), 在护理后, 各评测分值均有降低, 且与对照组比较, 观察组变化更为明显, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对临床收治的手臂部烧伤施以整形植皮治疗的患者, 重视开展综合康复护理, 可对急性肾衰竭、应激性溃疡等并发症进行防范, 降低疼痛程度, 改善手臂功能, 开展价值显著。

关键词

手臂部烧伤, 整形植皮, 综合康复护理, 并发症, 疼痛评分, 手臂功能

Study on the Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing on Reducing the Complications of Patients with Arm Burns and Plastic Skin Grafting and Promoting the Recovery of Patients' Arm Function

Feiyan Chen

文章引用: 陈飞艳. 综合康复护理对减少手臂部烧伤整形植皮患者并发症及促进患者手臂功能恢复影响研究[J]. 护理学, 2021, 10(3): 195-199. DOI: 10.12677/ns.2021.103032

Abstract

Objective: To investigate the importance of comprehensive rehabilitation nursing plan for patients undergoing orthopedic skin grafting treatment for arm burns, prevention and control of complications, and promotion of arm function recovery. **Methods:** A total of 100 patients who received plastic skin grafting treatment for arm burns were selected. They were all admitted to our hospital from January 2019 to January 2020. They were randomly divided into groups using the digital table extraction method, and the conventional rehabilitation care plan was adopted (control group, n = 50). The complication rate, pain score, and arm function score were compared with the comprehensive rehabilitation nursing program (observation group, n = 50). **Results:** The rate of complications such as acute renal failure, stress ulcer, wound oozing, and wound sepsis in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The pain scores of the two groups were evaluated before nursing, and the difference was not statistically significant ($P > 0.05$). After nursing, the evaluation scores were reduced, and compared with the control group, the observation group had more obvious changes, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Before the two groups started nursing, there was no difference in the scores of arm function, namely hand function and hand movement ability after evaluation ($P > 0.05$). After nursing, the evaluation scores were reduced, and compared with the control group, the observation group had more changes, the difference is statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** For the clinically admitted patients with arm burns undergoing plastic skin grafting treatment, comprehensive rehabilitation care should be emphasized, which can prevent acute renal failure, stress ulcers and other complications, reduce pain, improve arm function, and have significant development value.

Keywords

Arm Burn, Plastic Skin Graft, Comprehensive Rehabilitation Care, Complications, Pain Score, Arm Function

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

烧伤为多发性意外伤害类型，为由电流、化学物质、放射线、热力等引发的组织损伤。手臂为人体参与学习和劳动，以及与外物接触的常用部位，有较高的烧伤风险[1]。整形植皮为重要对手臂烧伤治疗手段，可发挥理想的对大面积瘢痕组织处理的作用。但实践显示，在植皮期间，为防皮片移动，需对肢体制动，且植皮呈极薄显示，易对皮肤内细小血管构成阻塞，使再次手术风险增加，同时，也有瘢痕挛缩及皮肤颜色差异情况存在，明显加大了患者痛苦[2]。重视综合康复护理工作的开展，从运动、安全性、心理等多方面进行干预，对防范并发症发生，提高生活质量意义显著[3]。本次研究对相关患者予以选取，就综合康复护理价值展开探讨。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取手臂烧伤施以整形植皮治疗的患者 100 例, 均为我院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治, 采用数字表法随机分组。观察组 50 例中, 男 29 例, 女 21 例, 年龄介于 41~82 岁之间, 平均(54.95 ± 3.72)岁; 受伤面积介于 5%~16%之间, 平均(8.17 ± 0.69)%。对照组 50 例中, 男 27 例, 女 23 例, 年龄介于 38~81 岁之间, 平均(54.72 ± 3.84)岁; 受伤面积介于 4%~15%之间, 平均(8.23 ± 0.63)%。组间基线资料具均衡性($P > 0.05$)。

2.2. 纳入及排除标准

纳入标准: 1) 经临床检查对手臂部烧伤确诊; 2) 无意识及精神障碍; 3) 对本次实验知情同意, 并报伦理学组织委员会批准, 临床资料完整。排除标准: 1) 有内分泌系统、神经系统疾病合并者; 2) 有心、肺疾病合并者。

2.3. 方法

对照组应用常规康复手段, 观察组应用综合康复护理手段。具体内容包括: 1) 压迫疗法: 在拆线后, 即应用压迫疗法实施干预, 指导取弹力手套配戴, 压力于 25 mmHg 控制。在配戴过程中, 将手指指端露出, 以为对手臂血运观察创造条件, 在初始持续应用 24 h, 用时 1 个月, 后调整为夜晚使用。2) 按摩干预: 对患肢进行局部按摩, 使力度在关节间隙处、植皮区域、皮下组织、植皮边缘处作用。3) 肌力训练: 针对手臂前壁、内在肌力进行训练, 指导做手指的系列抗阻运动, 每次 20 min, 每日 3 次; 4) 微波疗法: 对伤口表面应用 SW-61A 微波进行照射, 功率设置在 15~30 W, 频率设置在 2405 MHz, 并与包扎紧贴移动, 每次 15~20 min, 每日 1~2 次, 1 个疗程为 7~10 次。5) 康复指导: 待瘢痕稳定, 对主动锻炼方法进行指导, 包括手腕旋转或屈曲、对指、握拳等, 每次 15~30 min, 每日 3~4 次, 可由支具协助。

2.4. 观察指标

1) 并发症比较: 对比两组施以整形植皮治疗急性肾衰竭、创面脓毒症、创面渗血、应激性溃疡等并发症发生率。2) 疼痛程度对比: 应用视觉模拟评分法(VAS) [4]予以评定, 以 0~10 分为评测范围, 分值与所呈现出的疼痛程度呈正相关性。3) 手臂功能对比: 在护理前、护理后 6 个月, 对手臂功能恢复情况进行评测, 即应用密歇根手功能调查问卷(MHQ) [5]实施, 包括手功能、手活动能力 2 个维度, 单个均含 5 条项目, 单条以 1~5 分为评估范围, 总分均为 25 分, 分值与所呈现出的功能恢复水平呈相反关系, 分值越高则恢复情况越差。

2.5. 统计学方法

测验数据均在 SPSS22.0 中录入, 计数资料即并发症率在表述时应用(%), 经 χ^2 检验对结果获取, 计量资料即疼痛评分、手臂功能评分在表述时应用($\bar{x} \pm s$), 经 t 检验对结果获取, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组并发症率对比情况

观察组急性肾衰竭、应激性溃疡、创面渗血、创面脓毒症等并发症率经观测明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparison of complication rate between two groups [n (%)]**表 1.** 两组并发症率对比情况[n (%)]

组别	急性肾衰竭	应激性溃疡	创面渗血	创面脓毒症	其它	并发症率
观察组(n = 50)	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组(n = 50)	1 (2.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	12 (24.00)
χ^2	-	-	-	-	-	6.353
P	-	-	-	-	-	0.012

3.2. 两组疼痛评分对比情况

两组护理前, 经对疼痛评分进行评测, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理后, 评测分值均有降低, 且与对照组比较, 观察组变化更为明显, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of pain scores between the two groups [$(\bar{x} \pm s)$ points]**表 2.** 两组疼痛评分对比情况[$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	护理前	护理后
观察组(n = 50)	6.31 \pm 1.22	2.17 \pm 0.45
对照组(n = 50)	6.34 \pm 1.19	4.82 \pm 0.72
t	0.124	22.070
P	0.901	0.000

3.3. 两组手臂功能评分对比情况

两组开展护理前, 手臂功能各维度即手功能、手活动能力评分经评测无差异($P > 0.05$), 在护理后, 各评测分值均有降低, 且与对照组比较, 观察组变化更为明显, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

Table 3. Comparison of arm function scores between the two groups [$(\bar{x} \pm s)$ points]**表 3.** 两组手臂功能评分对比情况[$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	手功能		手活动能力	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n = 50)	18.29 \pm 3.05	5.28 \pm 0.71	20.36 \pm 2.98	8.17 \pm 1.04
对照组(n = 50)	18.87 \pm 2.96	8.29 \pm 1.63	20.19 \pm 2.82	13.29 \pm 2.18
t	0.965	11.971	0.293	14.989
P	0.337	0.000	0.770	0.000

4. 讨论

手臂有相对复杂的解剖结构, 在烧伤后, 特别是重度烧伤, 若未有效、合理予以治疗, 可引发程度不等的并发症, 使手臂畸形风险明显增加, 促使手臂功能受到严重影响, 进而使生活质量下降, 故在采取有效方法治疗的同时, 对康复护理也有较高的要求。

综合康复护理为现代护理重要形式, 可经对多元、系统的措施运用, 指导患者开展功能锻炼, 以对自理能力的恢复发挥促进作用, 减轻身心痛苦程度[6] [7]。本次研究观察组针对所选手臂部烧伤施以整形

植皮治疗的患者,应用综合康复护理方案,取得了理想效果。首先,采取压迫疗法,经持续加压,可促创面毛细血管萎缩,内皮细胞发生破裂,进而使瘢痕组织因缺氧、缺血而发生改变,对瘢痕增生产生抑制。其次,进行按摩干预,可有效镇痛、消肿,并对血液循环予以促进,使皮肤障性增加,对并发症起到防范作用[8][9]。又次,进行肌力训练,经抗阻运动。可对骨关节愈合予以促进,为关节软骨维持打下良好基础,使肌肉保持弹性,促关节挛缩风险降低;再次,应用微波疗法,经对创面照射,可消肿、抗炎、止痛,对伤口愈合、局部血液循环均具促进效果;最后,进行康复指导,使患者掌握使用支具等方法,可为手臂功能、美观度恢复打下良好基础。结合本次研究结果示,观察组并发症率低于对照组,疼痛评分低于对照组,手臂功能评分评估结果优于对照组,与刘俊青等[10]研究结果一致。

综上,针对临床收治的手臂部烧伤施以整形植皮治疗的患者,重视开展综合康复护理,可对急性肾衰竭、应激性溃疡等并发症进行防范,降低疼痛程度,改善手臂功能,开展价值显著。

参考文献

- [1] Jones, C.U., Sangthong, B. and Pachirat, O. (2014) An Inspiratory Load Enhances the Antihypertensive Effects of Home-Based Training with Slow Deep Breathing: A Randomized Trial. *Journal of Physiotherapy*, **56**, 179-186. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(10\)70023-0](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(10)70023-0)
- [2] 杨珍, 王君俏, 张宝珍, 等. 烧伤康复期患者生存质量影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(3): 265-269.
- [3] 华英, 张怡, 陈亚蓉. 综合康复护理对手臂部烧伤整形植皮患者功能恢复和并发症发生率的影响[J]. 临床护理杂志, 2018, 17(3): 44-45.
- [4] De Grandmont, P., Feine, J.S., Taché, R., et al. (1994) Within-Subject Comparison of Implant-Supported Mandibular Prostheses: Psychometric Evaluation. *Journal of Dental Research*, **73**, 1096-1104. <https://doi.org/10.1177/00220345940730051201>
- [5] Waljee, J.F., Kim, H.M., Burns, P.B., et al. (2011) Development of a Brief, 12-Item Version of the Michigan Hand Questionnaire. *Plastic and Reconstructive Surgery*, **128**, 208-220. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e318218fc51>
- [6] 刘群英. 烧伤患者心理韧性的影响因素及其与生活质量的关系[J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(7): 896-899.
- [7] 何柳, 朱文君. 系统性康复训练及心理干预预防手部深度烧伤后瘢痕畸形的效果[J]. 中华现代护理学杂志, 2016, 22(6): 833-835.
- [8] 岳丽青, 王晓燕, 彭欢, 等. 康复路径对深度烧伤手术后康复效果的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(7): 126-132.
- [9] 方璐, 刘小芳, 孙天宝. 强化自我管理能力在大面积烧伤康复早期的应用研究[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(10): 1133-1135.
- [10] 刘俊青, 景福琴, 王丽敏. 综合康复护理在手臂部烧伤整形植皮患者术后并发症中的应用[J]. 中国医疗美容, 2017, 7(4): 67-70.