

# 末节断指再植术后的护理

张晓岚, 赛咏梅, 郑田淑, 孔慧

(山东省文登整骨医院, 山东 文登 264400)

**摘要** **目的:**探讨末节断指再植术后的护理措施。**方法:**2009 年 3 月至 2010 年 9 月, 对 28 例采用单纯吻合指动脉末节断指再植术的患者进行系统护理, 包括心理护理、基础护理、疼痛护理、患指血液循环护理、小切口放血护理、饮食护理、用药护理及夜间护理。**结果:**28 例患者 29 指, 成活 27 指, 失活 2 指, 成活率 93%。所有患者均获随访, 随访时间 3~6 个月。均无切口感染及动脉危象等并发症。1 例因夜间值班人员护理不当致静脉危象发生, 延长放血时间为 6 d 后症状消失。2 例因患指挫伤程度较重, 组织再生修复能力差, 分别于术后 4~5 d 坏死。成活的 27 指按中华医学会手外科学会上肢部分功能评定标准评定疗效: 优 24 指, 良 3 指。**结论:**断指再植术后良好的系统护理特别是小切口放血护理能提高再植指成活率, 促进患者早期康复。

**关键词** 指损伤 再植术 护理

手指离断伤是手外科常见损伤, 以手指末节离断最为常见, 多采用再植手术治疗。随着显微外科技术的发展, 断指再植的成活率逐渐提高。由于末节手指解剖位置特殊, 静脉血管口径细、分支多, 且血管壁较薄、血管壁压力较低, 故而离断后不易吻合, 因此多采用指动脉吻合。断指再植术后, 行小切口放血, 能有效改善血液循环, 防止血管危象, 提高再植成活率。2009 年 3 月至 2010 年 9 月, 我们对采用单纯吻合指动脉末节断指再植术的患者进行精心护理, 效果满意, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 28 例 29 指, 男 22 例 23 指, 女 6 例 6 指; 年龄 20~55 岁, 中位数 33 岁; 均为手指末节离断伤患者。致伤原因: 切割伤 16 例, 绞伤 10 例, 撕脱碾压伤 2 例。损伤手指: 食指 10 指, 中指 5 指, 无名指 12 指, 小指 2 指。受损范围: 甲床远 1/3 处离断 2 指, 甲床中段离断 6 指, 甲床近 1/3 处离断 8 指, 甲根离断 13 指。受伤至手术时间 30 min 至 5 h, 中位数 1.5 h。

## 2 护理方法

**2.1 心理护理** 术后患者担心手术效果, 情绪多紧张不安, 严重者可引起交感神经兴奋, 导致血管危象。耐心与患者交流, 解答其内心疑惑; 认真讲解术后注意事项, 使其积极配合治疗; 介绍成功病例, 消除其内心压力; 尽量缓解其焦虑情绪, 帮助其树立战胜疾病的信心。

**2.2 基础护理** 术后绝对卧床 7~10 d。患者平卧时患侧手臂下垫软枕制动, 尽量高出心脏水平 10~15 cm 或与之平齐。距患指 30~40 cm 处, 用 40~60 W

烤灯照射保暖。保持病房卫生清洁, 室内外严禁吸烟。控制室内温度为 23~25℃, 湿度为 50%~60%, 使患者感觉舒适。经常更换注射部位减少组织损伤, 延长针孔处按压时间, 避免局部出血或形成小血肿。

**2.3 疼痛护理** 疼痛会刺激机体释放 5-羟色胺<sup>[1]</sup>, 引起反射性血管痉挛, 导致血液循环障碍。术后预防性应用镇痛药, 如盐酸曲马多缓释片、高乌甲素等, 避免镇痛药成瘾。通过按摩、催眠或播放音乐等转移患者注意力, 使其放松心情, 降低疼痛感觉。

**2.4 患指血液循环护理** 术后 24 h 内, 密切观察患指的温度、颜色、肿胀程度, 检测其毛细血管反应, 注意患指血液循环变化<sup>[2]</sup>。皮肤正常温差为 2℃, 当患指温度低于正常温度 3~4℃, 及时进行药物治疗, 必要时报告医生行手术探查, 防止再植指供血障碍。在自然光线下观察患指血液循环情况, 若皮肤苍白、灰暗, 皮纹加深, 指腹张力下降, 且切口不出血或渗出暗红色血液, 考虑动脉危象; 若皮肤暗紫, 皮纹变浅, 指腹张力增高, 出现张力性水疱, 切口流出暗紫色或暗红色血液, 考虑静脉危象<sup>[2-5]</sup>。

**2.5 小切口放血护理** 以再植指的皮肤颜色、皮肤温度、肿胀程度及毛细血管反应为放血指标。患指的皮肤颜色暗红、温度正常、指腹张力偏高、毛细血管反应稍快时, 开始放血。放血量以暗红色瘀血出尽鲜红色血液流出、指端皮肤颜色恢复红润及毛细血管充盈时间 1~2 s 为度。术后 1~2 d, 每 0.5~1 h 放 1 次血; 第 3 天每 2~3 h 放 1 次血; 第 4 天每 3~5 h 放 1 次血; 5 d 后新生毛细血管网基本建立, 停止放血。术后出现再植指挫伤或静脉危象等特殊情况时适当增

加放血频次。术后 1~2 d,较易发生静脉危象,常规应用肝素原液直接滴在小切口上 1~2 滴,或用蘸有肝素的棉球敷在小切口上,使小切口持续渗血,并注意及时更换棉球,避免形成血痂。术后 3 d,采用间断放血,3~5 滴·min<sup>-1</sup>,每次 5~10 min<sup>[2]</sup>。

**2.6 饮食护理** 嘱患者多食清淡、易消化、营养丰富的食物,禁食油炸、坚硬的食物。增加蔬菜、水果及粗纤维食物的摄入量,多饮水,促进机体新陈代谢。嘱患者家属定时给患者顺时针方向按摩腹部,每日早晚各 1 次。便秘情况严重者,口服缓泻剂或给予润肠通便煎剂。

**2.7 用药护理** 术后常规应用罂粟碱和低分子肝素等抗凝药,抑制血栓形成。抗凝药使机体处于低凝状态容易引起出血,因此嘱患者食用软烂食物、使用软毛牙刷刷牙,禁止用力挖鼻孔,避免诱发出血。

**2.8 夜间护理** 给予患者小剂量镇痛催眠药,避免其因切口疼痛而严重影响睡眠。增加夜间巡视次数,防止患者因睡眠体位不当长时间压迫患指,引起血液循环障碍。认真观察患指变化,避免血管危象发生,必要时切开放血。

### 3 结果

本组 28 例 29 指,术后成活 27 指,失活 2 指,成活率为 93%。本组患者均获随访,随访时间 3~6 个月。均无切口感染及动脉危象等并发症发生。1 例因夜间值班人员护理不当发生静脉危象,延长放血时间为 6 d 后症状消失。2 例因患指挫伤程度较严重,组织再生修复能力差,均于术后 3 d 出现放血不畅或缓慢渗血,且切口处皮肤出现水疱和血疱,增加低分子肝素等抗凝药用量、及时更换敷料并抽吸血疱和水疱后,小切口放血间断活跃,分别于术后 4~5 d 再植指坏死。成活的 27 指按中华医学会手外科学会上肢部分功能评定标准<sup>[4]</sup>评定疗效:优 24 指,良 3 指。

### 4 讨论

断指再植术后常采用小切口放血来维持血液循环,传统的放血时间为 7 d<sup>[6]</sup>。本组采用客观指征进

行小切口放血,放血时间为 4.5~6 d,中位数 4.8 d,较传统放血时间有所缩短。采用传统放血方法的断指再植成活率为 80%<sup>[6]</sup>,而本组为 93%,后者疗效明显高于前者。

单纯吻合指动脉末节断指再植术后小切口放血的护理,是保证再植指成活的关键,因此护理人员应谨慎对待。做好患者的心理工作,消除其紧张情绪,使其积极配合治疗;加强基础护理,营造良好的病房环境,使患者安全康复;注意疼痛护理,避免患者因疼痛难忍引发血管危象;密切观察再植指的血液循环情况,注意其皮肤温度、皮肤颜色、毛细血管反应及皮肤肿胀程度等变化,以便发现问题及时处理;重视小切口放血的护理,严格按照放血标准操作,合理应用抗凝药物,保证放血过程顺利进行;认真做好饮食护理、用药护理及夜间护理,避免患者因不良生活习惯引发出血等并发症。

总之,良好的护理措施不仅能提高再植指成活率,也有助于促进患者早期康复,而作为关键环节的小切口放血护理更应引起重视。

### 5 参考文献

- [1] 殷婷,陈水敏.断指再植术后病人夜间发生血管危象原因分析及对策[J].护理学杂志,2004,19(10):35-36.
- [2] 赛小珍.骨伤科护理技术[M].北京:人民卫生出版社,2008:338.
- [3] 吴利平.末节断指仅吻合指动脉再植的术后护理[J].护理与康复,2008,7(11):826-827.
- [4] 潘达德,顾玉东,侍德,等.中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准[J].中华手外科杂志,2000,16(3):130-135.
- [5] 丛玲滋,荷志英,梁晓丽,等.断指再植术加小切口放血治疗手指离断的护理体会[J].中医正骨,2009,21(8):79-80.
- [6] 叶洁,杨惠芬.拔甲或小切口放血治疗静脉回流障碍的护理[J].现代中西医结合杂志,2008,17(2):304.

(2011-11-02 收稿 2012-03-22 修回)

(上接第 78 页)

- [4] 唐珂.患者疼痛的测量和评估方法[J].当代护士:学术版,2008,12(9):7-9.
- [5] 刘海秀,万志勇.骨科患者术后疼痛原因分析及护理对策[J].现代中西医结合杂志,2006,15(19):2708.
- [6] Han CH,Connolly PM,Canham D. Measuring patient satisfac-

tion as an outcome of nursing care at a teaching hospital of southern Taiwan[J].J Nurs Care Qual,2003,18(2):143-150.

- [7] 石荣光,李冬梅,王琳,等.创伤骨折住院患者心理健康状态调查与心理干预[J].护士进修杂志,2006,21(1):21-23.

(2012-02-29 收稿 2012-05-23 修回)