

· 骨伤科护理 ·

延续性康复护理在断指再植术后护理中的应用

李霞,倪伦,仲崇华,王虹丹

(山东省文登整骨医院,山东 文登 264400)

摘要 目的:探讨延续性康复护理在断指再植术后护理中的应用价值。方法:2015 年 7 月至 2016 年 7 月,对接受断指再植术的 55 例(86 指)患者实施术后延续性康复护理。男 33 例,女 22 例;年龄 16~68 岁,中位数 42 岁。单手单指缺损再造 34 例、多指缺损再造 18 例,双手单指缺损再造 3 例。延续性康复护理主要包括指导术后功能锻炼、出院指导、指导出院后康复训练、随访监督。随访观察患者日常生活活动能力恢复及再植指功能恢复情况。结果:所有患者均获随访,随访时间 6~12 个月,中位数 6 个月。采用 Barthel 指数量表评价患者日常生活活动能力恢复情况,术后 1 个月、3 个月、6 个月的评分分别为(93.2±1.5)分、(94.9±1.7)分、(97.1±1.9)分。采用中华医学会手外科学分会上肢部分功能评定试用标准评定综合疗效,术后 1 个月优 25 例、良 18 例、可 8 例、差 4 例,术后 3 个月优 28 例、良 20 例、可 5 例、差 2 例,术后 6 个月优 35 例、良 17 例、可 2 例、差 1 例。结论:断指再植术后进行延续性康复护理,有助于促进患者日常生活活动能力和再植指功能的恢复。

关键词 指损伤;再植术;手术后医护

手指是人体进行各种精细活动的重要器官,手指离断后不仅影响手部功能,而且外观也有缺陷,容易加重患者的心理负担^[1]。随着显微外科技术的发展,断指再植的成活率较以往明显增高,但是若术后护理不当,则容易出现严重并发症,可导致再植指坏死^[2]。延续性康复护理是一种将医院内护理延续至家庭的新型护理模式^[3-4]。2015 年 7 月至 2016 年 7 月,我们对接受断指再植术的 55 例患者实施了术后延续性康复护理,并对其效果进行了观察,现报告如下。

1 临床资料

本组 55 例(86 指),男 33 例、女 22 例。年龄 16~68 岁,中位数 42 岁。均为山东省文登整骨医院的住院患者。单手单指缺损再造 34 例、多指缺损再造 18 例,双手单指缺损再造 3 例。排除合并心、脑血管、肝、肾及造血系统严重原发性疾病患者和精神病患者。受伤至手术时间 1~8 h,中位数 4 h。

2 方法

在常规护理的基础上实施延续性康复护理。选择具有 6 年以上骨科临床护理经验的护士,对其进行延续性康复护理培训,培训结束后由护士长考核合格后上岗。由培训上岗的专职护士收集患者的各项资料并建立电子档案,然后在患者主管医师的指导下制定延续性康复护理计划。

2.1 延续性康复护理方法

2.1.1 指导术后功能锻炼 用通俗易懂的语言向患者说明术后功能锻炼对再植指成活的重要性,使其积

极配合。给患者提供有关功能锻炼的图片或视频,使其掌握正确功能锻炼的方法。向患者说明术后再植指康复需要一定时间,坚持合理进行功能锻炼才可获得良好效果,并注意循序渐进增加锻炼强度,避免造成不必要的损伤。术后 1 周,抬高患侧手部,避免压迫再植指,适度进行肩关节及肘关节屈伸运动^[5]。术后 2 周,根据再植指血液循环及创面愈合情况,指导患者进行患侧手部保护性功能锻炼;并逐渐开始练习分拨豆类、捏橡皮泥及拉弹力带,锻炼再植指的推拨、揉捏、抓握能力,增强再植指肌力、改善再植指活动度。进行功能锻炼时,每个动作维持 3~4 秒,重复进行 15~20 次,每日练习 5~10 次,每次 15~20 min,以不加重再植指疼痛为度。每周一次,由患者的主管医师评估其锻炼效果,并及时纠正其错误的锻炼方法。

2.1.2 出院指导 向患者及其家属说明出院后常规注意事项,强调家庭护理对再植指功能恢复的重要性,嘱患者家属对患者投入更多关心和照顾。说明延续性康复护理的目的、方法和意义,使患者及其家属积极配合,按照康复训练计划有步骤地锻炼。

2.1.3 指导出院后康复训练 术后 3 周,适度进行再植指主动屈伸功能锻炼,在进行刷牙、洗脸、用餐、穿衣、洗澡及如厕等日常活动时避免损伤再植指^[6]。术后 4~5 周,加强再植指主动屈伸功能锻炼强度,注意指间关节活动度小于 30°。术后 6~8 周,来院复查确定再植指成活良好后进行握拳等运动,注意指间关节活动度小于 90°,并增强腕关节、肘关节及肩关节功

能锻炼强度,防止肌肉萎缩及关节僵硬^[7]。术后 9 ~ 12 周,指导患者继续注意保护再植指,避免烫伤或冻伤指体;进行手握弹力球等训练,促进再植指感觉功能恢复。术后 13 周,进行拧瓶盖、解衣扣、写字及穿针缝衣等活动,提高再植指的灵活性。

2.1.4 随访监督 由专职护士通过电话对患者进行随访,每月 2 次;了解患者再植指恢复情况,指导其坚持进行康复训练;再次说明日常生活注意事项,避免损伤再植指。专职护士定期向患者微信群内上传有关术后再植指功能锻炼的相关内容,及时解答患者的疑问,指导其发现异常及时来院复查;介绍康复效果良好的病例,使其他患者树立信心,坚持规范进行锻炼^[8]。

2.2 护理效果评定方法 分别于术后 1 个月、3 个月、6 个月,采用 Barthel 指数量表^[9]评价患者日常生活活动能力恢复情况,总分 100 分,分值越高再植指恢复情况越好;参照中华医学会手外科学分会上肢部分功能评定试用标准^[10]评定综合疗效,80 ~ 100 分为优、60 ~ 79 分为良、40 ~ 59 分为可、小于 40 分为差。

3 结果

所有患者均获随访,随访时间 6 ~ 12 个月,中位数 6 个月。术后 5 指出现血管危象,经手术探查后 3 指成活、2 指坏死。术后 1 个月、3 个月、6 个月,患者的 Barthel 指数量表评分分别为(93.2 ± 1.5)分、(94.9 ± 1.7)分、(97.1 ± 1.9)分。综合疗效评定结果见表 1。

表 1 断指再植患者术后综合疗效评定结果

评定时间	例数	综合疗效(例)			
		优	良	可	差
术后 1 个月	55	25	18	8	4
术后 3 个月	55	28	20	5	2
术后 6 个月	55	35	17	2	1

4 讨论

断指再植术的主要目的不仅是恢复手指外观,而且还包括手指的感觉及运动功能恢复。断指再植术后开始进行功能锻炼的时间很重要,过早锻炼容易导致肌腱断裂、过迟锻炼则容易导致肌腱黏连,均不利于再植指成活及功能恢复^[11]。由于患者的住院时间有限,其出院后护理至关重要,不仅需要其个人注意,更有赖于其家人协助,因此应向患者及其家属说明家庭护理的重要性^[12]。延续性康复护理即是医院内护理延伸至家庭的护理模式,有助于提高再植指成活率、减少并发症、促进再植指功能恢复^[13]。患者出院后,由专职护士通过电话、微信等方式与其联系,可以

及时了解其恢复情况,使其发现问题及时来院复查;向患者提供成功病例,帮助其树立战胜疾病的信心,充分调动其积极性;了解患者的锻炼情况,指导其按照康复计划有步骤地锻炼;这些均有助于提高患者的满意度及生活质量^[14-15]。

5 参考文献

- [1] 程国良. 中国的断肢(指)再植与足趾移植拇手指再造[J]. 中华显微外科杂志, 2013, 36(2): 110 - 112.
- [2] 黄晓瑜, 谢爱丽, 雷湘莲. 健康管理对断指再植患者出院后康复的影响[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(6): 151 - 152.
- [3] 张赞. 健康教育流程管理对断指再植功能恢复的影响[J]. 临床护理杂志, 2015, 14(1): 17 - 19.
- [4] 彭爱萍, 陈晓敏. 延续康复护理对断指再植患者康复期生活质量及再植指功能的影响[J]. 中国康复, 2015, 30(5): 378 - 379.
- [5] 史素玲. 多指再造术的围手术期护理[J]. 中医正骨, 2015, 27(9): 79 - 80.
- [6] 章烽火, 胡玉祥, 江旭, 等. 断指再植术治疗多指完全离断[J]. 中医正骨, 2016, 28(11): 68 - 70.
- [7] 谢丽玫, 罗妍, 李文庆, 等. 健康教育在断指再植护理中的效果分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(1): 208 - 209.
- [8] 谭振琴. 延续性护理在葡萄膜炎合并白内障行超声乳化人工晶状体植入术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16): 4 - 6.
- [9] 冯瑞萍, 刘桂凌. 日常生活活动能力锻炼在肘部骨折术后早期功能锻炼中的应用[J]. 中医正骨, 2016, 28(6): 76 - 77.
- [10] 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.
- [11] 谭建文, 黄潮桐, 陈隆福, 等. 冠状面纵形断指再植的体会[J]. 中华手外科杂志, 2015, 31(5): 395 - 396.
- [12] 陈淑琴, 王颖. 断指再植术后患者舒适状况的调查[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(11): 1378 - 1381.
- [13] 陈友兰, 刘年元, 辛凤萍. 健康管理对促进断指再植患者出院后康复的作用[J]. 中国医药科学, 2016, 6(11): 208 - 210.
- [14] 何松松. 延伸性护理对断指再植手功能康复的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(13): 1211 - 1213.
- [15] 吴肖梅, 韦英成, 黄立丽, 等. 延续护理干预模式在椎动脉型颈椎病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16): 25 - 27.

(2017-05-09 收稿 2017-07-03 修回)