

## 心理护理联合舒适护理在手足显微外科断指再植术患者中的观察

朱柳, 丁倩

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 本研究旨在考察心理护理与舒适护理相结合在手足显微外科断指再植手术患者围手术期护理中的实际成效。**方法** 取 2024 年 1 月至 2024 年 10 月期间在我院显微手足修复重建外科接受治疗的 100 名患者作为样本, 采用随机数字分配方法将他们分为两组, 每组各含 50 名患者。对照组实施常规显微手足修复重建外科护理, 观察组运用心理护理联合舒适护理的干预方法, 比较护理成效。**结果** 观察组治疗总有效率显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 焦虑评分和抑郁评分比较, 观察组数值比对照组低 ( $P < 0.05$ ); 疼痛评分比较, 观察组数值低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 联合干预后可以明显改善患者的不良心理状态, 提高患者的生活质量, 减轻患者的疼痛程度。

**【关键词】** 心理护理; 舒适护理; 显微手足修复重建外科; 断指再植术; 疗效

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 29 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250195

### Observation of psychological nursing combined with comfort nursing in patients with microsurgical finger resection

Liu Zhu, Qian Ding

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

**【Abstract】 Objective** This study aims to investigate the effectiveness of combining psychological care and comfort care in perioperative care for patients undergoing prosthetic microsurgery. **Methods** 100 patients treated in the Department of Microhand and foot reconstruction of our hospital between January 2024 and October 2024 were divided into two groups with 50 patients. The control group carried out the surgical nursing of conventional microscopic hand and foot reconstruction, and the observation group used the intervention method of psychological nursing combined with comfortable nursing to compare the nursing effect. **Results** The total response rate in the observation group was significantly better than the control group ( $P < 0.05$ ); the anxiety and depression scores were lower than the control group ( $P < 0.05$ ), and lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The combined intervention can significantly improve the bad psychological state, improve the quality of life, and reduce the pain degree of patients.

**【Keywords】** Psychological nursing; Comfortable nursing; Microscopic hand and foot reconstruction surgery; Severed finger replantation; Curative effect

手是人的四肢器官中应用最为频繁的一个, 很多时间人的双手都处于暴露状态, 很容易增大受伤的风险, 而且手部具有较为特殊的组织, 一旦出现断指等创伤, 会给患者的生理和心理带来双重痛苦<sup>[1]</sup>。若没有及时得到有效的救治, 会使得手部功能丧失, 对患者的正常生活造成严重影响。目前在临床治疗工作中, 往往会选择使用断指再植术进行治疗, 患者的断指在植树治疗期间应配合科学的护理措施, 提高治疗工作的有效性<sup>[2]</sup>。对于传统的护理操作而言, 患者疼痛难忍时会遵

医嘱使用镇痛药物进行干预, 在围手术期没有开展心理干预, 容易引发患者的负面情绪, 加重患者的疼痛程度, 影响到手术治疗的康复效果。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在本院显微手足修复重建外科, 对 2024 年 1 月至 10 月间收治的 100 名断指再植患者进行了治疗及分析。这 100 例患者被随机分成两组, 每组 50 人。对照组中, 男性患者 22 例, 女性患者 28 例, 年龄介于 20 至 72

岁之间, 平均年龄为(44.16±3.1)岁; 而观察组的男性与女性患者均为25例, 年龄分布在21至70岁, 平均年龄为(44.37±3.5)岁。两组患者在性别和年龄分布上无显著差异,  $P$ 值>0.05, 表明两组具有可比性。同时, 所有患者均对研究内容有充分了解, 并自愿签署了知情同意书, 且本研究已通过医学伦理委员会的审核。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

围手术期实施常规护理:

(1) 健康教育: 给患者发放健康知识手册, 并针对手册内容进行详细讲解, 积极解答患者的疑问。

(2) 体位护理: 密切评估患者的病情, 并根据此适当调整患者的体位, 若患者不便于活动, 则可叮嘱多做翻身动作, 以防血液受阻。

### 1.2.2 观察组

心理护理联合舒适护理:

(1) 心理护理。①表示尊重: 在护理日常工作中, 注重对患者的尊重, 特别是在处理隐私和交流细节时。在对待患者的行为和思想时, 护理者应避免带有主观性的评价和偏见。面对患者可能表现出的不友好态度, 护理人员应当展现出理解和宽容。②疼痛评估: 认真聆听患者对于疼痛的感受, 理解因疼痛而产生的负面言语和行为。向患者阐释疼痛的特质, 并建议他们通过听音乐、呼吸练习等方法, 将注意力从疼痛中转移开来<sup>[3]</sup>。

(2) 舒适护理。①疼痛干预: 断指再植术属于创伤性手术, 术后疼痛仍会持续一段时间, 责任护士定期通过疼痛评估了解患者实际疼痛程度, 引导患者病灶部位保持静息状态, 可通过看视频、听音乐等形式转移视线, 适当通过热敷促进血液循环可减轻疼痛, 必要时可指导患者服用止痛药。②并发症预防: 预先告知患者术后可能存在肢体肿胀、伤口感染等并发症, 提前进行备血, 同时要做好抗炎、冰敷及抗感染等措施以免病情加重影响预后康复<sup>[4]</sup>。③康复护理: 根据患者断指具体恢复程度安排阶段性康复措施, 术后1~2周在疼痛耐受范围内适当活动手指, 术后3~5周可循序渐进指导患者进行手指外展、内收等动作, 术后5~8周根据指令完成相关动作, 逐渐恢复其触觉、温感功能。

## 1.3 观察指标

1.3.1 治疗手指再植的治疗有效率评估: 术后观察显示, 患者伤口未发生感染, 手指的颜色、硬度、皮肤温度等关键指标均恢复到了正常状态, 未出现血管并发症, 这被视为显著疗效; 术后无感染和血管并发症,

手指的颜色、硬度、皮肤温度等指标也有所好转, 这被视为有效治疗; 然而, 治疗结束后, 部分患者症状未改善甚至加剧, 这种情况被视为无效。整体有效治疗率计算公式为: 总有效率=(显效例数+有效例数)/组例数×100%。

1.3.2 参照焦虑自评量表(SAS), 对患者焦虑症状加以判定; 若患者得分在50分及其以上, 则意味着存在焦虑症状, 且得分愈高症状愈严重。参照抑郁自评量表(SDS), 对患者抑郁症状加以判定。若患者得分在53分及其以上, 则表明存在抑郁症状, 且得分愈高症状愈严重。

1.3.3 本次研究采用VAS评分, 采用一个10厘米长的直线或者直尺, 0代表“无痛端”, 10代表“最剧烈疼痛”, 0分: 无痛, 1-3分: 轻度疼痛, 4-6分, 中度疼痛, 7-9分: 重度疼痛, 10分: 不可忍受的疼痛即剧痛。

## 1.4 统计学方法

SPSS23.0软件对数据进行了处理, 其构成比例以n(%)的形式呈现。在统计学分析方面, 采用了 $\chi^2$ 检验来处理指标。若均数数据符合正态分布, 即表现为 $\bar{x} \pm s$ , 则采用t检验来判定统计学上的差异。对于非正态分布或方差不一致的情况, 则选用秩和检验。当 $P$ 值<0.05时, 表明各项指标之间的对比存在显著统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗总有效率的比较

在观察组的病例中, 有31例表现出显著效果, 16例效果良好, 仅有3例未有效; 而在对照组中, 显效的有25例, 效果良好的有10例, 无效的有15例。从整体有效率来看, 观察组的94.00%明显超过了对照组的70.00%, 这种差异在统计学上具有显著性( $P$ 值<0.05)。

### 2.2 两组焦虑及抑郁评分、疼痛评分数值比较

治疗后焦虑评分、抑郁评分、疼痛评分数值比较, 观察组比对照组低( $P$ <0.05), 详见表1。

## 3 讨论

在各种突发事故中, 手指断裂的可能性相对较大, 这种情况往往是由电锯切割、挤压等事故引起的。随着我国医疗技术的飞速进步, 断指再植手术在医疗实践中已经得到了广泛的应用。这一技术涉及血管对接、骨骼固定和神经修复等多个方面, 手术过程复杂, 术后可能会出现血管危机、断指供血不足或组织坏死等风险。因此, 必须采取科学的护理手段, 以促进患者病情的好转, 提升术后恢复的质量<sup>[5-6]</sup>。

表1 两组焦虑评分、抑郁评分、疼痛评分的比较

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分	疼痛评分
观察组	50	36.12±4.65	41.12±6.21	3.01±1.54
对照组	50	44.07±5.68	50.32±7.33	6.12±1.64
t	-	7.658	6.772	9.445
P	-	0.000	0.000	0.000

虽然常规护理能够为患者提供心理、环境、教育等方面的服务,但护理内容比较浅显,护理形式也比较单调,护理过程也不够全面,体现不了以人为本的护理理念和思想,进而也就无法较好地服务于手足外科疾病患者<sup>[7-8]</sup>。

通过开展舒适护理,可以给患者营造出良好的治疗环境,提高巡查频率,减少动静脉危象引起的患指淤血情况,并对患者血供情况、血液回流进行观察,合理评估患者的术后恢复效果。同时,给予心理护理可以加强患者的心理疏导,提高患者对疾病的认知程度,减轻患者的心理负担,增强临床依从性和配合度<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,针对患者护理应用心理护理联合舒适护理的方式,可以明显改善患者的治疗效果,提高患者满意度,优化患者的就医体验。通过给患者营造良好的住院环境,加快患者的病情康复速度,促进患者机体康复,该方法值得推广和运用。

### 参考文献

- [1] 赵晓翠. 心理护理在断指再植患者中的应用效果[J]. 医学美容美容,2023,32(4):124-126.
- [2] 李媛春,代岩. 断指再植患者护理中实施心理护理的有效性探究[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(50):347-348.
- [3] 胡见兰. 断指再植手术护理应用综合护理干预联合心理护理的效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(79):249-251.

- [4] 王艳华,徐惠珠,陈幼,等. 心理护理干预对断指再植手术患者生活质量和疼痛的影响[J]. 中外医疗,2020,39(32):168-170.
- [5] 杜纳纳,褚莉,袁璐,等. 全程舒适护理在显微手足修复重建外科断指再植术病人围手术期护理中的应用[J]. 今日健康,2021(12):136-137.
- [6] 石晶. 显微外科综合护理对断指再植成活率和功能康复的影响[J]. 中国实用医药,2020,15(26):195-197.
- [7] 杨秋怡. 研究心理护理干预对断指再植术后患者心理及再植指功能恢复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(29):265-266.
- [8] 曹静,李青,陈泽,等. 舒适护理在手足显微外科断指再植术患者围手术期中的临床应用[J]. 婚育与健康,2021,27(22):60-61.
- [9] 雷晓明. 舒适护理在断指再植术患者围术期临床应用效果分析[J]. 中国伤残医学,2021,29(8):82-83.
- [10] 翁升吉. 断指再植手术患者开展系统心理护理的效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2022,32(5):134-136.

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