

前馈控制护理干预对手烧伤瘢痕患者的影响

邓思敏 严卓云 刘凤姿 何小欢

528500 佛山市高明区人民医院外六科, 广东 佛山

摘要 目的: 分析手烧伤瘢痕患者开展前馈控制护理干预对手功能恢复的影响。方法: 选取2021年1月-2022年1月佛山市高明区人民医院烧伤科收治的手烧伤患者60例为观察对象, 依据随机数字表法分成观察组与对照组, 各30例。对照组给予常规护理干预, 观察组给予前馈控制护理干预, 比较两组患者护理指标、焦虑程度、瘢痕恢复美观度、生活活动能力、护理满意度、康复效果、并发症发生率、生活质量。结果: 护理后, 两组患者护理管理质量、护理依从性、自我管理能力的提高, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后3个月, 观察组疤痕恢复美观度评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 护理后, 两组患者焦虑程度降低, 生活活动能力评分均升高, 观察组焦虑评分低于对照组, 生活活动能力评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 护理后6个月, 两组疤痕恢复美观度评分均降低, 观察组低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组功能恢复优良率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 两组患者生理功能、社会功能、躯体疼痛、情感职能评分均升高, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 前馈控制护理干预手烧伤患者瘢痕修复治疗, 可提升临床护理质量、生活质量与生活活动能力, 减少并发症发生率, 促进瘢痕恢复效率。

关键词 手烧伤瘢痕; 前馈控制护理干预; 功能恢复

Impact of Feedforward Control Nursing Intervention on Patients with Hand Burn Scarring

Deng Si-min, Yan Zhuo-yun, Liu Feng-zi, He Xiao-huan

Department of Surgery VI, Gaoming District People's Hospital, Foshan 528500, Guangdong Province, China

Abstract Objective: To analyze the impact of feedforward control nursing interventions on hand function recovery in patients with hand burn scarring. Methods: 60 patients with hand burns admitted to the burn unit of Gaoming District People's Hospital from January 2021 to January 2022 were selected as observation subjects and divided into observation group and control group based on the random number table method, 30 cases each. The control group was given conventional nursing intervention and the observation group was given feedforward control nursing intervention. The nursing indexes, anxiety level, scar recovery aesthetics, life activity, nursing satisfaction, rehabilitation effect, complication rate, and quality of life were compared between the two groups. Results: After care, the quality of care management, nursing compliance, and self-management ability of patients in both groups improved, and the observation group was higher than the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Three months after care, the observation group had lower scar recovery aesthetics score than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After care, the anxiety level decreased and the life activity score increased in both groups. The anxiety score of the observation group was lower than that of the control group, and the life activity ability score was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). At 6 months after care, the aesthetics of scar recovery scores decreased in both groups, and the observation group was lower than the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). The observation group had higher nursing satisfaction than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The excellent rate of functional recovery in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After care, the physical function, social function, somatic pain, and emotional function scores were higher in both groups, and the observation group was higher than the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Feedforward control nursing intervention for scar repair treatment in hand burn patients can improve the quality of clinical care, quality of life and life activity, reduce the incidence of complications, and promote the efficiency of scar recovery.

Key words Hand burn scar; Feedforward control nursing intervention; Functional recovery

手部烧伤是临床烧伤科常见的疾病类型, 若恢复不佳会导致手部功能降低, 影响患者的生活活动能力^[1]。临床上通过整形修复改善患者的手部美观度和功能。长期受到创伤影响, 产生的负性情绪和心理压

力可能会导致身体产生应激反应, 创面愈合效果受到影响, 不利于患者转归^[2]。基于此, 本研究旨在分析前馈控制护理干预对手烧伤瘢痕患者手功能恢复的影响, 报告如下。

资料与方法

选取2021年1月-2022年1月佛山市高明区人民医院烧伤科收治的手烧伤患者60例为观察对象,依据随机数字表法分成观察组与对照组,各30例。对照组男16例,女14例;年龄16~65岁,平均 (40.50 ± 3.20) 岁;烧伤面积:7%~21.3%,平均 $(3.9 \pm 3.2)\%$;烧伤程度:Ⅱ度17例,Ⅲ度13例。观察组男17例,女13例;年龄16~66岁,平均 (41.00 ± 3.30) 岁;烧伤面积:8%~23.7%,平均 $(4.2 \pm 3.4)\%$;烧伤程度:Ⅱ度14例,Ⅲ度16例。两组间临床资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①临床资料完整;②手部烧伤;③患者及家属对护理方案知情同意。

排除标准:①合并其他部位烧伤者;②治疗依从性较差者;③合并免疫系统、血液系统等疾病者。

方法:两组患者均接受手部瘢痕美容修复治疗。对照组给予常规护理干预。①定期对患者的手部创面进行清洁,遵医嘱给予抗感染及止血等处理。②给患者发放健康知识手册,告知患者生活饮食中的注意事项等。

观察组给予前馈控制护理干预。①建立质量管理小组:小组成员包括烧伤科护士长、基础质控组长及组员,组织小组成员进行岗位培训学习。②风险评估:小组成员通过查阅多方资料,掌握手烧伤治疗后患者瘢痕出现原因及护理要点,根据最终分析总结结果制定合理的护理计划。③认知教育:护理人员耐心讲解瘢痕发生因素、美容修复方法等,借助微信平台及院内视频播放等方式,提升患者认知度及依从性。④情绪安抚:护理人员通过交流引导方式了解患者心中存在的顾虑,给予患者更多鼓励安慰。⑤创面护理:加强对患者的病房卫生消毒管理,每次换药过程中详细观察患者的创面愈合情况及肉芽生长情况,测定患者指端血运情况。待创面愈合后,每次换药前要对患者进行手部水疗。⑥功能护理:康复早期对患者进行被动式手指屈伸锻炼,帮助患者进行患肢按摩,促进血液循环。随患者手部恢复逐渐增加手掌外展、内收、握拳及手腕旋转等训练。

观察指标:①护理指标:护理管理质量、护理依从性和自我管理能力。②焦虑程度:采用焦虑程度使用汉密顿量表(HAMA)测定患者护理前后焦虑情况,总分 ≥ 29 分为重度焦虑;21~28分为中度焦虑;14~20分为轻度焦虑;7~13分,可能有焦虑; < 7 分为无焦虑症状。③瘢痕恢复美观度:采用瘢痕美容评估与评级量表评定患者护理后3、6个月手部瘢痕恢复美观

度,随访患者的手部瘢痕恢复情况,总分15分,得分越低表示手部瘢痕恢复美观度越好。④生活活动能力:运用日常生活活动能力评分量表评定护理前后患者生活活动能力,总分100分,分值越高表示生活活动能力恢复越好。⑤护理满意度:通过自拟调查问卷方式评定,每项指标分值10分,分值越高表示护理满意度越高。⑥康复效果:康复效果用手部功能恢复优良率评价,a.优:随访及回院复查显示患者手部功能完全恢复正常,手部皮肤无明显瘢痕,不影响手部美观度;b.良:护理后患者手部功能及皮肤基本恢复正常,瘢痕不明显;c.差:护理后患者手部功能受限,瘢痕修复效果较差,影响手部美观度;优良率=(优+良)/总例数 $\times 100\%$ 。⑦并发症发生率,并发症包括术后感觉、血肿、挛缩等。⑧生活质量:采用健康调查简表评价,包括生理功能、社会功能、躯体疼痛及情感职能,每项指标100分,分数越高则生活质量越好。

统计学方法:数据均用SPSS 24.0统计学软件予以处理;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较采用 t 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

两组患者护理指标比较:护理前,两组患者护理管理质量、护理依从性、自我管理 ability 比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组患者护理管理质量、护理依从性、自我管理 ability 均提高,观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

两组患者焦虑程度、疤痕恢复美观度、生活活动能力与护理满意度比较:护理前,两组患者焦虑程度、生活活动能力评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后3个月,观察组疤痕恢复美观度评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后,两组患者焦虑程度降低,生活活动能力评分均升高,观察组焦虑评分低于对照组,生活活动能力评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后6个月,两组疤痕恢复美观度评分均降低,观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

两组患者康复效果、并发症发生率比较:观察组功能恢复优20例,良9例,差1例,优良率96.7%(29/30);对照组功能恢复优13例,良9例,差8例,73.3%(22/30),观察组功能恢复优良率高于对照组,

差异有统计学意义($\chi^2=4.706$, $P=0.030$); 观察组发生感染 1 例, 并发症发生率 3.3%(1/30), 对照组发生感染 3 例、血肿 1 例、挛缩 2 例, 并发症发生率 20.0%(6/30), 两组并发症发生率比较, 差异无统计学意义($\chi^2=2.588$, $P=0.108$)。

两组患者生活质量比较: 护理前, 两组患者生理功能、社会功能、躯体疼痛、情感职能评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 护理后, 两组患者生理功能、社会功能、躯体疼痛、情感职能评分均升高, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者护理指标比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	护理管理质量		护理依从性		自我管理能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	6.3±0.5	9.6±0.4*	5.6±0.4	9.2±0.8*	6.5±0.3	9.3±0.7*
对照组	30	6.2±0.2	8.6±0.2*	5.7±0.5	8.3±0.6*	6.6±0.4	8.6±0.5*
t		1.017	12.247	0.855	4.930	1.095	4.457
P		0.313	0.000	0.396	0.000	0.278	0.000

注: 与同组护理前比较, * $P<0.05$

表 2 两组患者焦虑程度、疤痕恢复美观度、生活活动能力与护理满意度比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	焦虑程度		疤痕恢复美观度		生活活动能力		护理满意
		护理前	护理后	3 个月	6 个月	护理前	护理后	
观察组	30	18.6±2.3	9.5±0.7	11.6±1.4	8.3±0.6	57.4±4.8	89.4±9.7	9.5±0.5
对照组	30	18.7±2.4	13.8±1.2	12.7±1.6	9.2±0.8	57.6±4.9	79.2±8.4	8.6±0.2
t		0.165	16.953	2.834	4.930	0.160	4.354	9.154
P		0.870	0.000	0.006	0.000	0.874	0.000	0.000

表 3 两组患者生活质量比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	生理功能		社会功能		躯体疼痛		情感职能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	60.3±5.5	91.6±7.4*	58.6±5.1	90.2±7.8*	57.5±5.2	92.3±7.9*	61.2±5.6	90.5±7.5*
对照组	30	60.2±5.2	82.6±6.2*	58.7±5.2	84.3±6.4*	57.6±5.3	86.6±6.5*	61.1±5.5	85.8±6.3*
t		0.072	5.106	0.075	3.203	0.074	3.052	0.070	2.628
P		0.943	0.000	0.940	0.002	0.941	0.003	0.945	0.011

注: 与同组护理前比较, * $P<0.05$

讨 论

手部烧伤疤痕整形患者过度焦虑情绪会导致依从性降低, 影响最终康复效果^[3]。在治疗期间需加强护理管理力度, 通过护理人员的专业合理性的指导及护理服务, 及时纠正患者存在的错误认知, 增强患者的身心舒适度与配合度, 提升疤痕修复效果, 尽早恢复手部功能^[4]。

本研究结果证实, 对手烧伤疤痕修复患者开展前馈控制护理干预效果显著, 通过建立护理管理小组, 加强对小组成员的岗位培训, 可使护理人员掌握手部烧伤患者的护理相关知识及护理要点, 增强护理人员的岗位责任意识^[5]。根据患者身体恢复情况逐渐增加不同的功能训练方式, 有效促进患者的手部功能恢复效率, 帮助患者恢复生活活动能力及工作能力, 使其尽早回归社会^[6]。

综上所述, 前馈控制护理干预手烧伤患者疤痕修

复治疗, 可提升临床护理质量、生活质量与生活活动能力, 减少并发症发生率, 促进疤痕恢复效率。

参考文献

[1] 骆婧,梁莹.前馈控制护理对手烧伤疤痕患者功能恢复及并发症的影响[J].海南医学,2021,32(22):2989-2992.

[2] 李璐,唐京萍,金涛.序贯压力康复措施结合护理干预对手烧伤疤痕形成患者功能恢复及预后的影响[J].中国美容医学,2019,28(9):146-148.

[3] 黄晨茜,陈磊,林巧.烧烫伤患者疤痕整形围手术期护理干预效果的研究[J].中国医疗美容,2021,11(8):83-85.

[4] 孙伟.早期护理干预与康复锻炼对手烧伤患者手部功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(4):481.

[5] 王湘南.早期护理干预与功能锻炼对手烧伤患者手部功能的影响[J].中国医药指南,2021,19(9):184-185.

[6] 沈晓娴,刘怡青,徐勤祺,等.早期护理干预与功能锻炼对手烧伤整形患者手部功能的影响[J].中国美容医学,2019,28(2):153-155.