

优质护理在烧伤患者皮瓣移植修复术中的应用及对生活质量的影响

杨小利 马玉红 (通讯作者)

(中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院(焦作院区) 河南焦作 454003)

【摘要】目的 观察优质护理措施应用在烧伤患者皮瓣移植修复术中的效果,以及对患者生活质量的影响。方法 以2025年8月至2026年2月为研究时间,在该时间段内选取20例烧伤患者,所有患者均开展皮瓣移植修复术进行治疗。以随机数字表法的形式将所有患者分为观察组和对照组,各有10例患者。对照组患者在修复术中采取常规的护理方法,观察组患者则实施优质护理措施。对比两组应用效果及生活质量,其中应用效果的具体指标包括护理前后炎症因子、疼痛情况、愈合情况、并发症发生情况。结果 观察组各项炎症因子水平均在护理后优于护理前及对照组,疼痛评分低于护理前及对照组,愈合率高于对照组,并发症发生率低于对照组;表现在生活质量上的各个维度评分均高于对照组。对以上指标经过统计学分析显示差异有显著性($P < 0.05$)。结论 针对烧伤患者采取皮瓣移植修复术期间实施优质护理干预是非常关键的,能够改善炎症因子水平,减轻疼痛,促进愈合并缩短住院时间,对于提高患者生活质量有积极意义。

【关键词】烧伤;皮瓣移植修复术;优质护理;炎症因子;疼痛;生活质量

Application of High-Quality Nursing in Flap Transplantation Repair for Burn Patients and Its Impact on Quality of Life

Yang Xiaoli Ma Yuhong (Corresponding Authors)

(988th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army (Jiaozuo Branch), Jiaozuo, Henan 454003)

[Abstract] Objective To observe the effects of high-quality nursing measures in flap transplantation repair for burn patients and their impact on patients' quality of life. Methods From August 2025 to February 2026, 20 burn patients were selected for flap transplantation repair. All patients were randomly divided into an observation group and a control group ($n=10$ each) using a random number table. The control group received conventional nursing methods during repair, while the observation group received high-quality nursing measures. The outcomes and quality of life were compared between the two groups, with specific indicators including inflammatory factors, pain levels, healing rates, and complication rates before and after nursing. Results The observation group showed significantly improved inflammatory factor levels, lower pain scores, higher healing rates, and lower complication rates compared to the control group post-nursing. All dimensions of quality of life scores were higher in the observation group. Statistical analysis revealed significant differences ($P < 0.05$). Conclusion Implementing high-quality nursing interventions during flap transplantation repair for burn patients is crucial, as it improves inflammatory factors, reduces pain, promotes healing, shortens hospital stays, and positively impacts patients' quality of life.

[Key words] burn; flap transplantation repair; high-quality nursing; inflammatory factors; pain; quality of life

烧伤是一种常见的创伤类型,情况较为严重,尤其是重度烧伤患者损伤范围广、创面深度大,整体创面情况十分复杂,伤及皮肤及皮下组织,也可能破坏到血管及神经等深层组织。在创面愈合的过程中发生增生性瘢痕的概率较高,且部分患者由于瘢痕挛缩而出现关节畸形,限制关节活动,对患者的日常生活及工作造成极大影响,使得患者承受生理及心理双重创伤。临床上对于烧伤常规的治疗方法为负压封闭引流术,该方法能促进创面引流、减少感染,但伤口愈合速度慢,难以满足重度烧伤患者的康复需求。近年来,皮瓣移植修复术在大面积烧伤溃疡创面治疗中的应用日益广泛,该手术能够降低关节畸形的发生率,治疗效果更为显著,能更好地改善患者的预后。与此同时,优质护理干预作为临床护理领域的重要干预模式,在烧伤患者的康复过程中发挥着不可或缺的作用^[1-2]。该护理模式以患者为中心,结合基础护理与人文关怀,通过心理疏导、并发症防控等措施,可提升

护理质量,为患者康复提供有力保障^[3-4]。基于此,本研究详细分析优质护理在烧伤患者皮瓣移植修复术中的应用效果,以及对患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为2025年8月至2026年2月收治的20例烧伤患者,年龄为30-50岁,入组前征得患者及其家属的同意将其分为两组,观察组与对照组各有10例患者。具体资料对比:在性别构成上,观察组中有男患者7例,女患者3例,对照组有男患者6例,女患者4例;在年龄上,观察组平均年龄(38.16 ± 1.84)岁,对照组平均年龄(38.02 ± 1.98)岁;在烧伤面积上,观察组平均(41.03 ± 1.17)%,对照组平均(41.12 ± 1.08)%。两组患者的以上一般资料经过分析

后显示差异并不显著, 呈现为 $P > 0.05$ 。

纳入标准: 从烧伤面积上看在 30% 以上, 或是深度创伤面积为 20% 及以上; 患者及其家属均对本次研究的具体内容知情同意; 有完整的临床资料; 能够进行正常的沟通; 排除标准: 合并有不同脏器的基础疾病; 存在凝血功能障碍; 合并严重的精神系统疾病; 无法进行正常的沟通交流; 在研究过程中由于各种原因退出。

1.2 方法

对照组患者给予常规的护理方法: 入院后, 对患者严密监测生命体征及病情变化, 尤其关注血压及心电图关键指标, 根据监测结果了解患者病情动态。向患者及其家属做好用药指导及与疾病相关的健康宣教。同时, 告知患者定期清创换药, 观察创面的愈合恢复情况, 指导其纠正不当的体位及活动方式, 督促患者适度地进行功能锻炼, 促进康复。观察组患者则接受在常规护理的基础上增加优质护理措施。

1.2.1 优质心理护理

患者对于皮瓣移植术认识不足, 容易在术前表现出焦虑、恐惧的心理, 会直接影响到治疗依从性及最终的恢复效果。因此, 护理人员应辅以患者优质的心理护理及干预措施。在术前主动与患者进行沟通, 综合评估患者的身心状态, 对患者及其家属进行一对一的沟通, 采集到患者全面的个人信息, 包括既往史、过敏史等, 确保术前评估的全面性与准确性。在沟通的过程中护理人员要有耐心和同理心, 倾听患者对于移植术的看法及需求, 详细地讲解手术操作流程、存在的风险及术后恢复需要注意的问题, 患者提出的疑问及时予以通俗的回答。同时, 关注患者的面部表情及肢体动作等, 精准地判断出患者的心理状态, 及时发现焦虑、恐惧等不良情绪并做好心理疏导。另外, 护理人员还要告知家属做好配合工作, 在术前全程地陪伴患者, 给予情感上的支持与鼓励, 帮助患者树立治疗信心。教给患者术前练习呼吸, 掌握深呼吸的方法及控制好呼吸节奏, 以深呼吸来放松紧张的心理, 优化患者术前身心状态, 为移植术的顺利开展提供保障。

1.2.2 优质皮肤护理

在修复术完成后做好皮肤优质护理是确保移植皮瓣成活、促进创面愈合、预防并发症并提升患者术后舒适度的关键措施。重点向患者强调皮肤保护的重要性, 告知患者术后穿着宽松、柔软、透气的衣物, 减少对移植皮瓣及周边新生皮肤的摩擦、压迫及刺激, 防止对皮肤造成损伤。若术区皮肤有瘙痒不适感, 告知患者切忌搔抓、揉搓等, 防止抓破皮

肤引发感染, 影响皮瓣的愈合。可指导家属使用冷毛巾进行局部冷敷, 缓解瘙痒感。告知患者保持皮肤清洁, 在洗澡时控制好水温, 避免水温过高烫伤新生皮肤组织, 禁止使用碱性较强的肥皂、沐浴露等洗护产品, 防止破坏皮肤屏障。清洁后使用医用润肤剂或是保湿产品均匀涂抹在皮肤表面, 维持皮肤水润、修复皮肤屏障, 为皮瓣修复术后的顺利康复创造良好条件。

1.2.3 其他优质健康护理

术后还需要对患者实施全面的健康指导, 使其养成良好的生活作息习惯及饮食习惯, 定时定量进餐, 并注意三餐营养保持均衡, 避免进食刺激性食物, 如浓茶、咖啡、辛辣及油炸食品, 并做到戒烟戒酒。另外, 督促患者按照医嘱规范用药^[9], 定期返院复查掌握创面愈合情况, 密切关注病情变化。

1.3 观察指标

对比两组护理前后炎症因子(包括白介素-6、C 反应蛋白、降钙素原、血淀粉酶、D-二聚体水平)、疼痛情况(使用 VAS 量表进行评分, 评分越低疼痛越轻)及愈合情况、并发症发生情况(包括感染、休克、呼吸衰竭), 以及生活质量(包括躯体疼痛、生理机能、社会功能、情感职能四个维度, 分别进行评分, 评分越高则说明患者的生活质量越高)。

1.4 统计学方法

所有的数据均纳入到 SPSS29.0 软件中进行统计学分析, 计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验, 计数资料则用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 差异有显著性用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理前后炎症因子水平比较

护理后, 观察组各项炎症因子水平均优于护理前及对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

护理后, 观察组的 VAS 评分更低, 愈合率更高。见表 2。

2.2 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率更低, 数据见表 3。

2.4 两组生活质量比较

观察组各维度评分均高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 1 两组患者护理前后炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白介素-6 (ng/L)		C 反应蛋白 (mg/L)		降钙素原 ($\mu\text{g/L}$)		血淀粉酶 (U/L)		D-二聚体 ($\mu\text{g/L}$)	
		护理前	护理后	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	10	0.77 ± 0.16	0.38 ± 0.02	13.19 ± 2.47	8.11 ± 0.06	1.25 ± 0.28	0.43 ± 0.02	104.28 ± 22.17	84.82 ± 10.16	215.26 ± 21.85	188.24 ± 9.36
对照组	10	0.75 ± 0.15	0.56 ± 0.17	13.17 ± 2.45	12.25 ± 0.36	1.23 ± 0.29	0.84 ± 0.26	104.19 ± 22.15	93.15 ± 11.28	214.78 ± 22.03	201.36 ± 12.51
t		0.288	3.266	0.018	35.871	0.147	4.842	0.009	1.734	0.050	2.541
P		0.777	0.004	0.986	0.000	0.885	0.000	0.993	0.049	0.961	0.021

2.2 两组疼痛情况及愈合情况比较

表2 两组疼痛情况及愈合情况比较

组别	例数	VAS评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)		愈合率[n (%)]
		护理前	护理后	
观察组	10	10.91 ± 1.58	4.28 ± 1.32	10 (100.00)
对照组	10	10.87 ± 1.46	6.11 ± 1.18	7 (70.00)
t/χ^2		0.059	3.268	3.529
P		0.954	0.004	0.060

表3 两组并发症发生率比较

组别	例数	感染 (n)	休克 (n)	呼吸衰竭 (n)	发生率 (%)
观察组	10	1	0	0	10.00
对照组	10	2	0	1	30.00
χ^2					0.392
P					0.531

表4 两组生活质量比较

组别	例数	躯体疼痛	生理机能	社会功能	情感职能
观察组	10	25.22 ± 3.14	26.09 ± 4.81	25.43 ± 1.86	24.45 ± 1.56
对照组	10	18.53 ± 2.75	20.47 ± 4.65	20.18 ± 1.91	20.71 ± 1.47
t		5.068	2.656	6.227	5.518
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

目前,临床上对于烧伤患者以开展皮瓣移植修复术为主要治疗手段。随着医学模式的不断转变,烧伤的治疗目标不仅仅是实现创面愈合,而是综合考虑患者的外观、功能及心理状态的整体康复。因此,做好术后并发症、创面恢复效果及心理健康水平均成为临床关注的重点,这就相应地对护理工作提出了更高的要求。只有实施更为规范、系统且个体化的优质护理干预,才能更好地配合手术治疗,全面提升治疗效果,助力患者实现全方位康复。优质护理是在基础护理之上进行科学的评估与针对性的干预,从而有效地改善患者身心状态。烧伤患者因机体抵抗力下降、生理功能受损及治疗过程中的强烈不适,易出现焦虑、烦躁等负面情绪,再加上家属对于烧伤知识认识不足,容易加重患者的心理负担。因此,在术前护理人员需要对患者及其家属实施专业的心理护理干预,稳定患者心理状态,促进手术顺利进行。同时,在术后给予优质的皮肤护理、饮食及生活健康指导,不仅能缓解疼痛,还能减少并发症、提高患者生活质量^[6]。

以上研究结果显示,实施优质护理的观察组炎症因子水平更优、疼痛评分更低、愈合率更高、并发症发生率更低、生活质量评分更高。分析这一结果的原因:优质护理以患者为中心,打破了传统护理只注重基础操作的局限,强调护理人员在落实基础护理措施、做好创面护理、监测病情变化的同时,融入人文关怀理念,充分关注患者的身心需求。通过加强与患者的沟通交流,开展针对性的心理疏导,缓解患者的负面情绪;通过科学的健康指导,帮助患者掌握创面护理、功能锻炼的方法,预防感染、瘢痕挛缩等并发症的发生;通过贴心的护理服务,给予患者情感支持与鼓励,增强患者战胜疾病的信心,从而全面提高护理质量,为患者的快速康复提供有力保障^[7]。其中并发症发生率差异在组间并未形成显著性,考虑与样本选取量较少有关,后续应扩大样本量进行深入的分析,以观察优质护理模式在应用中对降低并发症风险所起的作用。

综上所述,优质护理应用在烧伤患者皮瓣移植修复术中能够减轻疼痛,促进创面愈合,提高生活质量。

参考文献:

- [1]邢玉琴.优质护理应用于皮瓣移植修复术治疗烧伤患者的临床效果[J]. 妇幼护理, 2022, 2(17): 4108-4111.
- [2]汪明凤, 刘苗.优质护理干预措施应用于皮瓣移植修复术治疗的烧伤患者中的效果影响[J]. 东方药膳, 2021(19): 175.
- [3]赖彦秀, 杜康.优质护理在烧伤创面换药中的应用效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(06): 679-680.
- [4]周梅, 陈瑜, 金欢.优质护理干预在烧伤创面换药中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(34): 155-159.
- [5]王淑娴, 罗琳雪, 黄芬.优质护理模式在烧伤创面换药中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(08): 34-37.
- [6]石青, 李小曼, 胡彦霞. 优质护理在烧伤患者护理中的临床应用及满意度评价[J]. 健康必读, 2023(1): 105-106.
- [7]王自琳. 围术期优质护理在烧伤后瘢痕患者中的应用效果[J]. 医学美容, 2023, 32(14): 116-118.