

·护理研究·

# 手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态的影响

臧玮娜,徐立文,赵楠,楚爱洁,王德明

(解放军海军第九七一医院手外科手术室,山东 青岛 266071)

**摘要:**目的 研究手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态的影响。方法 选取2020年4月-2021年4月在我院行断指再植术的82例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各41例。对照组给予常规护理,观察组给予手术室专科护理干预,比较两组手术期间心率、血压、心理状态、手功能评分、护理满意度。结果 两组干预后心率、舒张压均高于术前,收缩压均低于术前,观察组心率、舒张压低于对照组,收缩压高于对照组( $P<0.05$ );两组干预后焦虑、抑郁评分均低于术前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );观察组干预后捡拾小物、完成写字以及模拟进食时间均短于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度为92.68%,高于对照组的82.92%( $P<0.05$ )。结论 手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态具有积极的影响,可降低焦虑和抑郁评分,提升护理满意度,减轻手术刺激对血流动力学的影响,促进手术的顺利进行,进一步提高手术效果,促进手指功能恢复,具有重要的临床应用价值。

**关键词:**手术室专科护理;断指再植术;心理状态

**中图分类号:**R473.6

**文献标识码:**A

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2022.19.051

**文章编号:**1006-1959(2022)19-0180-03

## Effect of Specialized Nursing Intervention in Operating Room on Intraoperative Psychological State of Patients with Replantation of Severed Fingers

ZANG Wei-na, XU Li-wen, ZHAO Nan, CHU Ai-jie, WANG De-ming

(Hand Surgery Operating Room, PLA Navy 971st Hospital, Qingdao 266071, Shandong, China)

**Abstract: Objective** To study the effect of specialized nursing intervention in operating room on the psychological state of patients undergoing replantation of severed fingers. **Methods** A total of 82 patients who underwent replantation of severed fingers in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 41 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given specialized nursing intervention in the operating room. The heart rate, blood pressure, psychological state, hand function score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the heart rate and diastolic blood pressure in the two groups were higher than those before operation, the systolic blood pressure was lower than that before operation, the heart rate and diastolic blood pressure in the observation group were lower than those in the control group, and the systolic blood pressure was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the scores of anxiety and depression in the two groups were lower than preoperative, and those in the observation group were lower than the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the time of picking up small things, completing writing and simulating eating in the observation group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 92.68%, which was higher than that 82.92% the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Specialized nursing intervention in the operating room has a positive impact on the psychological state of patients with replantation of severed fingers, which can reduce anxiety and depression scores, improve nursing satisfaction, reduce the impact of surgical stimulation on hemodynamics, promote the smooth operation, further improve the operation effect, and promote the recovery of finger function. It has important clinical application value.

**Key words:** Specialist nursing in operating room; Finger replantation; Psychological state

断指再植手术 (eplantation of severed finger)是指将离断肢体通过手术方式恢复血供,重新建立血液循环,恢复肢体功能<sup>[1,2]</sup>。但是因为断指皮肤组织、肌腱、神经、血管均受到一定的损伤,临床治疗难度较大。加之多数患者担心手术治疗后会对手指功能,对生活产生影响,容易产生焦虑、恐惧、紧张等不良心理,可能会增加不良心理应激反应,进而影响手术效果<sup>[3]</sup>。因此,给予有效的护理干预具有重要的临床意义。本研究结合我院行断指再植术的82例患者临床资料,分析手术室专科护理干预对断指再植

患者术中心理状态的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年4月-2021年4月在解放军海军第九七一医院行断指再植术的82例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各41例。对照组男22例,女19例;年龄21~60岁,平均年龄(36.28±2.03)岁;右手29例,左手14例。观察组男21例,女20例;年龄24~59岁,平均年龄(35.98±1.76)岁;右手32例,左手11例。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

### 1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合临床断指再植术指征<sup>[4]</sup>;②均为无手术禁忌证;③均为断指5~9 h就诊。

1.2.2 排除标准 ①先天性断指功能障碍者;②合并

作者简介:臧玮娜(1983.4-),女,山东青岛人,本科,主管护师,主要从事手术室护理研究

通讯作者:王德明(1970.3-),男,黑龙江哈尔滨人,硕士,副主任医师,主要从事区域阻滞麻醉的研究

严重器质性疾病者;③依从性较差,不能配合者;④随访资料不完善。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理:①术前向患者和家属讲解手术方法、治疗及转归,并指导患者进行术前检查<sup>[5]</sup>;②术中谨遵医嘱执行护理操作,积极配合医生,密切观察患者生命体征,发现异常及时报告医生;③术后告知患者注意事项,取得患者的积极配合,预防并发症的发生。

1.3.2 观察组 给予手术室专科护理干预:①术前心理护理:患者进入手术室,护理人员与患者进行早期沟通,评估其心理状况,给予鼓励和安慰。详细介绍手术的具体过程,重点说明手术后手指功能可以恢复的程度,强调手术不会对日常生活造成影响,消除患者的顾虑。指导患者深呼吸,调节其心理紧张,做好手术心理准备;②术中手术配合:①术中协助患者取平卧位,将清创车放置于患侧,快速建立静脉通路,分别在肩胛骨、足踝等骨骼相对突出部位放置软垫,并在术中适当给予止血带松绑,以保证局部血液损害。必要时可给予健侧肢体运动和局部按摩,确保血液损害正常;②在手术中注意由浅入深彻底清除受污组织、失去活力组织,并使用无菌生理盐水和苯扎氯胺交替反复冲洗。整个手术过程中,手术医生和器械护士及时更换无菌手套,严格对手术区加盖无菌治疗巾;③术中详细记录手术各数据,并密切观察手术进展情况,严格执行医嘱的同时,积极配合医生操作;④术中输液将静脉滴注速度控制在 80 滴/min,给药速度控制在 5 滴/min<sup>[6]</sup>,输液先进行加温处理,断指和受伤皮肤给予保温处理;⑤整个手术过程中密切观察患者的情况,并及时与麻醉师、医生

进行沟通,确保良好的镇静效果;③术后护理:术后密切观察再植断指颜色、毛细血管反应、断指周围皮肤温度、肿胀程度,如果出现异常及时报告医生。同时及时告知患者和家属手术情况,使其保持良好的心态,最大程度控制不良心理因素对手术的影响。此外,术后告知患者注意事项,讲解术后功能锻炼方法和技巧,促进断指功能的恢复。

1.4 观察指标 比较两组手术期间心率、血压(收缩压、舒张压)、心理状态(焦虑和抑郁)、手功能评分、护理满意度。

1.4.1 焦虑、抑郁评分<sup>[7,8]</sup> 焦虑采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7),总分 0~80 分,评分越高焦虑越严重。抑郁采用抑郁度自评量表,抑郁度自评量 $\geq 53$ 分为筛查阳性,评分越高抑郁越严重。

1.4.2 手术功能评分<sup>[9]</sup> 采用 Jepsen 手功能测试工具,记录捡拾小物、完成写字以及模拟进食时间。

1.4.3 护理满意度<sup>[10]</sup> 采用护理满意度调查表,90 分以上满意,60~90 分基本满意,60 分以下不满意,满分 100 分。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析,计量资料使用( $\bar{x}\pm s$ )表示,比较采用 *t* 检验,计数资料使用(*n*)和( $\%$ )表示,比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组手术期间心率、血压变化情况比较 两组干预后心率、舒张压均高于术前,收缩压均低于术前,观察组心率、舒张压、收缩压均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

2.2 两组心理状态比较 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组手术期间心率、血压变化情况比较( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别       | <i>n</i> | 心率(次/min)        |                   | 舒张压(mmHg)         |                    | 收缩压(mmHg)        |                   |
|----------|----------|------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------|-------------------|
|          |          | 术前               | 干预后               | 术前                | 干预后                | 术前               | 干预后               |
| 观察组      | 41       | 87.56 $\pm$ 5.02 | 89.01 $\pm$ 3.74* | 111.45 $\pm$ 4.96 | 115.30 $\pm$ 4.32* | 81.20 $\pm$ 3.76 | 85.06 $\pm$ 3.21* |
| 对照组      | 41       | 87.93 $\pm$ 4.87 | 95.30 $\pm$ 4.75* | 111.50 $\pm$ 5.04 | 123.28 $\pm$ 5.06* | 81.27 $\pm$ 3.59 | 93.16 $\pm$ 3.33* |
| <i>t</i> |          | 0.538            | 12.393            | 0.489             | 7.586              | 0.689            | 8.402             |
| <i>P</i> |          | 0.254            | 0.000             | 0.275             | 0.019              | 0.316            | 0.014             |

注:与术前比较,\* $P < 0.05$

表 2 两组心理状态比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别       | <i>n</i> | 焦虑               |                   | 抑郁               |                   |
|----------|----------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|          |          | 术前               | 干预后               | 术前               | 干预后               |
| 观察组      | 41       | 62.34 $\pm$ 3.90 | 33.29 $\pm$ 5.20* | 65.19 $\pm$ 4.03 | 33.80 $\pm$ 4.90* |
| 对照组      | 41       | 62.38 $\pm$ 4.01 | 40.19 $\pm$ 3.97* | 65.01 $\pm$ 4.11 | 41.24 $\pm$ 4.89* |
| <i>t</i> |          | 0.942            | 4.539             | 0.879            | 5.761             |
| <i>P</i> |          | 0.452            | 0.029             | 0.411            | 0.025             |

注:与术前比较,\* $P < 0.05$

2.3 两组手功能评分比较 观察组干预后捡拾小物、完成写字以及模拟进食时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 3 两组 Jebsen 手功能评分比较 ( $\bar{x} \pm s, s$ )

| 组别  | n  | 捡拾小物时间     | 完成写字时间     | 模拟进食时间     |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 观察组 | 41 | 15.23±3.30 | 38.22±5.30 | 21.62±4.05 |
| 对照组 | 41 | 17.81±3.62 | 41.32±6.99 | 24.51±5.23 |
| t   |    | 7.493      | 6.504      | 7.110      |
| P   |    | 0.015      | 0.018      | 0.012      |

表 4 两组护理满意度比较 [n(%)]

| 组别  | n  | 满意        | 基本满意      | 不满意      | 护理满意度      |
|-----|----|-----------|-----------|----------|------------|
| 观察组 | 41 | 24(60.97) | 14(34.14) | 3(7.31)  | 38(92.68)* |
| 对照组 | 41 | 21(51.21) | 13(31.71) | 7(17.07) | 34(82.92)  |

注: \* 与对照组比较,  $\chi^2=7.115, P=0.013$

### 3 讨论

断指患者会产生恐惧、焦虑等不良心理, 常见的有断指是否可以成功再植、术后功能恢复、就医费用等问题<sup>[1]</sup>。而不良心理因素会刺激交感神经, 增加儿茶酚胺的分泌, 进一步引起肢体末梢血管的痉挛, 也会造成断指再植过程中循环功能障碍, 对手术效果产生不利影响。故, 给予断指患者合理的护理干预是提高断指再植手术效果的关键。手术室专科护理干预是结合手术室护理经验总结, 突出手术室专科内容, 并结合手术实际情况需求的一种方法<sup>[2]</sup>。但是关于手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态的影响尚未明确定论。

本研究结果显示, 两组干预后心率、舒张压均高于术前, 收缩压均低于术前, 观察组心率、舒张压低于对照组, 收缩压高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 提示开展手术室专科护理干预可减轻手术中对心理、血压的影响。保持血流动力学基本稳定, 可避免不良应激反应, 为手术的顺利进行提供有利条件<sup>[3]</sup>。同时研究显示, 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于术前, 且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明开展手术室专科护理可减轻患者焦虑、抑郁评分, 改善患者不良心理状态, 使患者在治疗和护理中积极配合, 并使其心理得到进一步的放松。分析认为手术室专科护理在术前、术中以及术后给予手术室专科护理干预, 具有较强的针对性、专业性, 利于不良因素的控制, 进一步避免不良心理引起的应激反应。观察组干预后捡拾小物、完成写字以及模拟进食时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明该护理模式可促进断指功能恢复, 提升断指功能评分。此外, 观察组护理满意度为 92.68%, 高于对照组的 82.92% ( $P < 0.05$ ), 表明手术

室专科护理可提高护理满意度, 促进护患关系建立, 有利于提升护理质量。

综上所述, 手术室专科护理干预对断指再植患者术中心理状态具有积极的影响, 可改善不良心理状态, 减轻血压、心率的影响, 提升护理满意度和断指功能评分, 具有显著的护理效果。

### 参考文献:

- [1]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, 2016, 30(5): 378-379.
- [2]谭波. 断指再植术的手术室护理配合分析[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(5): 76-78.
- [3]沙芙蓉, 胡银凤. 断指再植术后血管危象的原因分析及护理[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(2): 922-923.
- [4]张林玲, 赵燕燕, 王玉明, 等. 个体化健康教育联合早期康复护理对断指再植术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(20): 19-21.
- [5]张金丽, 邹芹, 潘小俞, 等. 临床护理路径与医嘱信息一体化在断指再植患者围术期护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(30): 4367-4370.
- [6]何颖, 林丽, 俞荣芳. 心理护理对断指再植术后患者再植指功能恢复的影响[J]. 包头医学, 2017, 41(3): 34-35.
- [7]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.
- [8]王文杰, 陈红英, 李英, 等. 实施同理心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]. 中国医学伦理学, 2016, 29(1): 170-172.
- [9]赵霞, 侯莹莹. 聋哑者断指再植术后心理干预[J]. 实用手外科杂志, 2017, 31(1): 133-134.
- [10]汪民杰. 显微手外科断指再植手术前后的护理[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(14): 83-84.
- [11]王日娟, 甘秋萍, 刘卓红, 等. 预见性护理在断指再植术后血管危象护理中的应用价值[J]. 吉林医学, 2016, 37(2): 450-452.
- [12]耿俊梅, 景雅帆. 31例断指再植患者的术后护理体会[J]. 实用骨科杂志, 2017, 23(2): 191-192.
- [13]张娟. 围术期优质护理对断指再植术后断指存活率的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(4): 90-91.

收稿日期: 2021-11-25; 修回日期: 2021-12-20

编辑/肖婷婷