

# 前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复及功能恢复的影响

梅文佳

(湖口县人民医院外科,江西 湖口 332500)

**摘要:**目的 观察前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复及功能恢复的影响。方法 选取2019年5月-2022年5月我院接诊的66例四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组33例。对照组应用常规护理,观察组在对照组基础上应用前瞻性主动护理模式,比较两组创面愈合时间、住院时间、创面愈合优良率、并发症发生率、护理满意度及生活自理能力。结果 观察组创面愈合时间、住院时间均短于对照组( $P<0.05$ );观察组创面愈合优良率为90.91%,高于对照组的75.76%( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为9.10%,低于对照组的21.21%( $P<0.05$ );观察组护理满意度为96.97%,高于对照组的81.82%( $P<0.05$ );两组干预后生活自理能力评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ )。结论 前瞻性主动护理模式可促进四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复,缩短愈合和住院时间,提高愈合优良率,降低并发症发生率,提升护理满意度,促进患者肢体功能恢复。

**关键词:**前瞻性主动护理;四肢开放性骨折;软组织缺损;创面修复;生活自理能力

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.14.034

文章编号:1006-1959(2024)14-0162-04

## Effect of Prospective Active Nursing Mode on Wound Repair and Functional Recovery in Patients with Open Fracture of the Extremities and Skin and Soft Tissue Defect

MEI Wen-jia

(Department of Surgery, Hukou County People's Hospital, Hukou 332500, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To observe the effect of prospective active nursing mode on wound repair and functional recovery in patients with open fracture of the extremities and skin and soft tissue defect. **Methods** A total of 66 patients with open fractures of the extremities and skin and soft tissue defects admitted to our hospital from May 2019 to May 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 33 patients in each group. The control group was treated with routine nursing, and the observation group was treated with prospective active nursing mode on the basis of the control group. The wound healing time, hospitalization time, excellent and good rate of wound healing, complication rate, nursing satisfaction and self-care ability were compared between the two groups. **Results** The wound healing time and hospitalization time of the observation group were shorter than those of the control group ( $P<0.05$ ). The excellent and good rate of wound healing in the observation group was 90.91%, which was higher than 75.76% in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was 9.10%, which was lower than 21.21% in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 96.97%, which was higher than 81.82% of the control group ( $P<0.05$ ). The score of self-care ability of the two groups after intervention was higher than that before intervention, and that of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Prospective active nursing mode can promote wound repair in patients with open fracture of the extremities and skin and soft tissue defects, shorten healing and hospitalization time, improve the excellent and good rate of healing, reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction, and promote the recovery of limb function in patients.

**Key words:** Prospective active nursing; Open fracture of the extremities; Soft tissue defect; Wound repair; Self-care ability

四肢开放性骨折(open fracture of the extremities)是临床常见骨折类型,临床多数患者伴有皮肤软组织缺损,创面感染风险较大,增加了围术期并发症发生风险,严重影响骨折良好预后和患者术后功

能恢复<sup>[1,2]</sup>。因此,临床给予前瞻性的护理干预具有至关重要的作用。前瞻性主动护理模式是一种新型护理方法,以患者病情特点、个体差异等为中心,建立前瞻性主动护理干预方法,具有显著的预见性<sup>[3]</sup>。但目前关于前瞻性主动护理模式在四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者应用中的研究较少,并且对创面修复及功能恢复方面的影响尚未完全明确<sup>[4]</sup>。基于此,本研究结合2019年5月-2022年5月我院接诊的66例四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患

作者简介:梅文佳(1987.6-),女,江西九江人,本科,主管护师,主要从事临床外科护理

者临床资料,观察前瞻性主动护理模式应用于四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者中的护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月-2022 年 5 月湖口县人民医院接诊的 66 例四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 33 例。对照组男 18 例,女 15 例;年龄 23~65 岁,平均年龄(39.19±2.33)岁。观察组男 19 例,女 14 例;年龄 25~67 岁,平均年龄(40.11±1.85)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究纳入患者均自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均为四肢开放性骨折<sup>[9]</sup>;②均合并皮肤软组织缺损<sup>[9]</sup>;③均具备良好的沟通、语言能力。排除标准:①合并严重重要脏器疾病者;②合并恶性肿瘤者;③随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①健康宣教:给予患者和家属常规健康宣教,主要包括注意事项、饮食、早期功能锻炼等;②遵医嘱:围术期遵医嘱给予相应的治疗、护理;③心理干预:依据患者心理状态,给予相应疏导;④观察病情:密切观察患者病情变化,发现异常及时报告医生。

1.3.2 观察组 在对照组基础上应用前瞻性主动护理模式:①培训:由护士长组织护理人员进行前瞻性主动护理相关知识(预见问题、护理经验、护理规范等)培训、学习,提高其对该护理模式的认知水平;②护理方法制定:护士长与责任护士共同讨论,以四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损临床特点、常见问题、护理经验等为基础,共同总结预见性问题,确定可行的前瞻性主动护理要点,最后统一安排护理内容;③护理方法实施:④评估患者皮肤缺损程度,预估围术期可能存在的问题。针对患者个体病情,强化和规范术前消毒、清创等护理操作;⑤与患者主动沟通,通过访谈方式了解患者的顾虑和存在的心理状态,给予针对性心理疏导,消除患者鼓励。同时依据个体差异,对术后恢复效果进行预期判断,并给予相对恢复情况介绍,增强患者的自信心和依从性;⑥对于情绪波动较大患者,应加强观察其心理状态,给予预见性心理疏导,避免其情绪较大波动;⑦术后依据患者饮食喜好、手术情况制定针对性饮

食方案,遵循高蛋白、高维生素、易消化的原则;⑧每天定时帮助患者更换体位,并尽量避免对伤口的牵扯压迫等。同时定时检查伤口血运恢复情况,预判相关并发症,并制定相关预案;⑨依据患者恢复情况,协助患者进行主动、被动肢体功能锻炼,可从日常生活开始进行练习;⑩每周床旁询问患者意见,并以文字形式进行反馈。每周五护士长组织,从患者出发,结合患者反馈问题,制定整改措施,切实落实前瞻性主动护理干预方法。

1.4 观察指标 比较两组临床指标(创面愈合时间、住院时间)、创面愈合优良率、并发症(感染、皮瓣血肿、创面渗血)发生率、护理满意度及生活自理能力。

1.4.1 创面愈合优良率<sup>[7,8]</sup> 甲级:切口愈合快速,无炎症反应或其他并发症;乙级:切口存在轻度红肿、积液等表现,但无全身性症状;丙级:以上指标均未达到,且存在化脓感染等症状。优良率=(甲级+乙级)/总例数×100%。

1.4.2 护理满意度<sup>[9]</sup> 采用护理满意度调查表,满分为 100 分,90 分以上为满意,60~90 分为基本满意,60 分以下为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4.3 生活自理能力<sup>[10]</sup> 采用自制生活自理能力量表评定,总分 100 分,评分越高表明患者生活自理能力越强。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究数据进行处理,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较 观察组创面愈合时间、住院时间均短于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组临床指标比较( $\bar{x}\pm s, d$ )

组别	$n$	创面愈合时间	住院时间
观察组	33	16.89±2.34	20.10±3.22
对照组	33	21.90±3.11	23.45±5.16
$t$		4.384	2.895
$P$		0.028	0.035

2.2 两组创面愈合优良率比较 观察组创面愈合优良率高于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

2.3 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),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。

2.5 两组生活自理能力比较 两组干预后生活自理

能力评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表 5。

表 2 两组创面愈合优良率比较[n(%)]

组别	n	甲级	乙级	丙级	优良率
观察组	33	20(60.61)	10(30.30)	3(9.09)	30(90.91)
对照组	33	17(51.52)	8(24.24)	8(24.24)	25(75.76)

表 3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	感染	皮瓣血肿	创面渗血	发生率
观察组	33	1(3.03)	1(3.03)	1(3.03)	3(9.10)
对照组	33	3(9.10)	2(6.06)	2(6.06)	7(21.21)

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	33	19(57.58)	13(39.39)	1(3.03)	32(96.97)
对照组	33	15(45.45)	12(36.36)	6(18.18)	27(81.82)

表 5 两组生活自理能力比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	33	64.33±5.29	88.10±2.71*
对照组	33	63.87±4.98	74.01±2.05*
t		0.893	8.044
P		0.478	0.003

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ 。

### 3 讨论

相关研究显示<sup>[11]</sup>,若四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者不能及时有效治疗、护理,会增加术后感染、创面延迟愈合等并发症。因此,针对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者临床特点,实施有效的护理干预是促进其良好康复的必要条件<sup>[12,13]</sup>。前瞻性主动护理模式突出前瞻性和主动性,依据患者的实际病情、术后恢复情况,预判可能发生的问题,从而开展前瞻性的主动护理干预,帮助患者有效规避危险因素<sup>[14]</sup>。与常规护理模式比较,前瞻性主动护理模式具有更优的应用优势。但目前关于前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患

者创面修复及功能恢复方面的研究无统一定论,具体的优势有待进一步证实<sup>[15]</sup>。

本研究结果显示,观察组创面愈合时间、住院时间均短于对照组( $P<0.05$ ),提示在四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者中应用前瞻性主动护理干预可缩短创面和住院时间,促进患者快速康复。因前瞻性主动护理模式具有一定的预见作用,可有效控制危险因素,利于患者的快速康复,从而可缩短患者创面愈合和住院时间<sup>[16]</sup>。同时研究显示,观察组创面愈合优良率高于对照组( $P<0.05$ ),表明采用前瞻性主动护理模式可提高创面愈合优良率,实现良好的护理效果,该报道与张琼<sup>[17]</sup>的研究结果相似。分析认

为,前瞻性主动护理模式结合患者实际评估现状,预测相关并发症、病情发展情况,从而给予针对性前瞻性主动护理模式,改变传统被动护理,并突出更优的预见性作用,从而有效促进创面良好愈合<sup>[18,19]</sup>。观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),可见前瞻性主动护理模式可预防并发症,确保手术效果,改善患者预后。究其原因,前瞻性主动护理中护理人员从预见性护理角度出发,并主动观察患者临床特点和恢复情况,及时调整护理方案,可最大化降低并发症发生风险,从而避免相关并发症的发生<sup>[20]</sup>。观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),表明应用前瞻性主动护理可促进患者认可护理人员,利于护患良好沟通,从而获得较高的满意度。此外,两组干预后生活自理能力评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),提示前瞻性主动护理模式可促进患者四肢功能恢复,提高日常生活能力水平。因该护理模式对患者进行全面、综合评估,并及时反馈患者恢复情况,有效预防了相关危险因素发生,促进骨折、创面顺利愈合,从而提升了患者的日常生活能力水平。

综上所述,前瞻性主动护理模式可促进四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复,缩短愈合和住院时间,提高愈合优良率,降低并发症发生率,提升护理满意度,促进患者肢体功能恢复,值得临床应用。

#### 参考文献:

- [1]国莉莉,刘晓曼.前瞻性护理应用于急性心肌梗死中的效果分析[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(6):716-718.
- [2]林惠,姚木兰,黎扬丽,等.预见性护理对游离皮瓣移植修复四肢皮肤软组织缺损的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(8):1050-1052.
- [3]武艳云,赵辉.精细化护理模式在穿支皮瓣修复四肢皮肤软组织缺损的应用研究[J].山西医药杂志,2018,47(22):2745-2748.
- [4]吉润芷,王艳,王鹿婷,等.前瞻性护理在高血压性脑出血偏瘫病人中的应用[J].中国临床神经外科杂志,2020,25(9):635-636.
- [5]张洁,杨李桦,李俊梅,等.医护一体化模式对皮肤牵张器闭合胫骨骨折术后皮肤软组织缺损患者的效果评价[J].西部医学,2018,30(12):1864-1868.
- [6]傅育红,朱琳怡,莫兰,等.VSD联合亚急性游离皮瓣修复上肢 Custilo III 型开放性骨折伴软组织缺损的康复护理[J].中华显微外科杂志,2018,41(3):301-303.
- [7]中华医学会骨科学分会创伤骨科学组,中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组,中国医师协会创伤外科医师分会创伤感染专业委员会,等.中国开放性骨折诊断与治疗指南(2019版)[J].中华创伤骨科杂志,2019,21(11):921-928.
- [8]邵斌峰,林佩达.四肢骨折内固定术后切口感染的有关因素分析[J].浙江医学,2019,41(3):278-279.
- [9]杜浩,王坤,涂世成,等.四肢开放性骨折合并感染患者外周血 Th1/Th2 平衡及相关细胞因子变化研究[J].中国骨与关节损伤杂志,2020,35(11):1146-1149.
- [10]陈福灵,邹文.不同压力参数下伤处脉冲冲洗在开放性骨折清创治疗中的影响[J].检验医学与临床,2020,17(23):3517-3519.
- [11]李佳,胡向英.精细化护理对于开放性四肢骨折术后切口感染的影响研究[J].山西医药杂志,2019,48(16):2085-2087.
- [12]孟霞,王春艳,欧勤芳,等.前瞻性护理干预对 ICU 清醒病人睡眠质量及焦虑、抑郁的影响[J].蚌埠医学院学报,2019,44(11):1563-1566.
- [13]陈芳峰.手术室护理对开放性四肢骨折术切口感染的影响[J].中国伤残医学,2020,28(6):90-92.
- [14]张娜,张雨欢,江丽丽,等.影响四肢骨折术后延迟愈合发生率的危险因素分析[J].护理实践与研究,2019,16(22):29-31.
- [15]李筱红,钟素珍,李小花.中医护理干预对四肢骨折患者围术期功能恢复及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(17):2861-2864.
- [16]李萍,壮静,陆海平,等.中医临床护理路径在四肢骨折患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(13):52-54.
- [17]张琼.前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复及心理状况的影响研究[J].中国美容医学,2022,31(3):168-171.
- [18]潘亚英,王华,张萍,等.四肢严重开放性骨折患者行负压封闭引流技术加外固定器治疗的术后护理及对患者精神心理影响[J].广西医科大学学报,2017,34(3):470-474.
- [19]李寒梅,张金枝.封闭负压引流术治疗下肢骨折骨外露伴大面积软组织损伤的护理效果观察[J].医学信息,2018,31(23):177-179.
- [20]刘思婷,张志忠,陈琼.流程化护理措施对 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复及预后的影响[J].海南医学,2019,30(13):1763-1766.

收稿日期:2022-11-29;修回日期:2022-12-13

编辑/杜帆