

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.22.041

## 系统化护理对接受皮瓣重建术的先天性并指畸形患儿 心理健康状态的影响

陈蕾，朱丹

(华中科技大学同济医学院附属同济医院小儿外科，湖北 武汉 430030)

**[摘要]**目的 探讨系统化护理对接受皮瓣重建术的先天性并指畸形患儿心理健康状态的影响。**方法** 选取2022年4月—2025年4月华中科技大学同济医学院附属同济医院小儿外科收治的50例接受皮瓣重建术的先天性并指畸形患儿作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组、观察组，每组25例。对照组施以常规护理，观察组施以系统化护理，比较两组心理健康状态、依从性、生活质量、并发症发生率、满意度。**结果** 观察组护理后心理健康状态评分均高于对照组( $P<0.05$ )；观察组护理依从性(96.00%)高于对照组(72.00%)( $P<0.05$ )；观察组护理后SS-QOL评分高于对照组( $P<0.05$ )；观察组并发症发生率(8.00%)低于对照组(12.00%)，但差异无统计学意义( $P>0.05$ )；观察组护理满意度(100.00%)高于对照组(84.00%)( $P<0.05$ )。**结论** 先天性并指畸形患儿在皮瓣重建术围术期施以系统化护理可有效预防并发症发生，改善患儿心理健康状态，提高患儿生活质量、依从性，提升患儿家属对护理服务满意度，值得临床应用。

**[关键词]** 系统化护理；先天性并指畸形；皮瓣重建术；心理健康状态

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)22-0167-04

## Effect of Systematic Nursing on Mental Health Status in Children with Congenital Syndactyly Undergoing Flap Reconstruction

CHEN Lei, ZHU Dan

(Department of Pediatric Surgery, Tongji Hospital, Tongji Medical College of HUST, Wuhan 430030, Hubei, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of systematic nursing on mental health status in children with congenital syndactyly undergoing flap reconstruction. **Methods** A total of 50 children with congenital syndactyly who underwent flap reconstruction at the Department of Pediatric Surgery, Tongji Hospital, Tongji Medical College of HUST from April 2022 to April 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 25 children in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received systematic nursing. The mental health status, treatment compliance, quality of life, complications rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scores of mental health status in the observation group after nursing were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The treatment compliance rate of the observation group (96.00%) was higher than that of the control group (72.00%) ( $P<0.05$ ). The score of SS-QOL in the observation group after nursing was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group (8.00%) was lower than that in the control group (12.00%), but the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ). The nursing satisfaction rate of the observation group (100.00%) was higher than that of the control group (84.00%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of systematic nursing during the perioperative period of flap reconstruction for children with congenital syndactyly can effectively prevent complications, improve children's mental health status, enhance their quality of life and treatment compliance, and increase the satisfaction of children's families with nursing services. It is worthy of clinical application.

**[Key words]** Systematic nursing; Congenital syndactyly; Flap reconstruction; Mental health status

先天性并指畸形 (congenital syndactyly) 作为比较常见的先天性疾病，在手部畸形病变中，发病率0.33%左右，其典型症状是两个或多个手指组织相连，不仅对患儿手外观产生影响，还会对患儿生活能力产生一定影响<sup>[1]</sup>。从功能角度看，并指会限制手指活动范围，使其抓握和拿捏等精细动作受阻，从而影响患儿自理能力（穿衣和进食、书写等）<sup>[2]</sup>。皮瓣重建术是先天性并指畸形的常见治疗技术，其可有效分离并指及促进创面修复，恢复手部正常功能和形态，但该术式较为先进，手术难度及术后并发症发生风险相对较高<sup>[3]</sup>。为此，围术期为其施以护理干预具有一定必要性，临床常规护理在生理护理层面较为全面，而心理层面还存在欠缺。系统化护理是全面、计划性护理模式，涵盖术前及术中、术后各个护理环节，对患儿全面评估及干预，提升患儿家属满意度，并改善患儿心理状态<sup>[4]</sup>。基于此，本研究旨在分析皮瓣重建术围术期系统化护理效果，现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2022年4月~2025年4月华中科技大学同济医学院附属同济医院小儿外科收治的50例接受皮瓣重建术的先天性并指畸形患儿作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组、观察组，每组25例。对照组男15例，女10例；年龄4~9岁，平均年龄（6.12±1.23）岁；患侧分布：左手16例，右手9例。观察组男14例，女11例；年龄4~8岁，平均年龄（6.23±1.34）岁；患侧分布：左手17例，右手8例。两组性别、年龄、患侧分布比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。患儿及家属均知情同意，并签署知情同意书。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准：①诊断为先天性并指畸形；②符合皮瓣重建术的临床标准；③年龄2~9岁。排除标准：①先天性心脏病；②合并自闭症；③患者有阿佩尔氏综合征；④视听功能障碍。

## 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 施以常规护理：护理人员帮助患儿完善术前各项检查，并对其健康状态进行评估（包括用药史、家族史、禁忌证）；嘱其家属让患儿术前8 h禁食和4 h禁水；评估患儿麻醉耐受性。术后4 h给予患儿适量流食，逐渐转变为半流食和普通饮食，定期为患儿更换敷料，并指导患儿服药，嘱患儿术后避免沾水。

**1.3.2 观察组** 施以系统化护理：①术前护理：术

前，患儿和家属均面对巨大的心理压力，反复出现焦虑和抑郁情绪；护理人员积极沟通技术，缓解患儿和家属的心理压力及反复出现的焦虑和抑郁情绪；护理人员与患儿亲切交流，播放趣味视频、展示成功案例，缓解其不良情绪；全面协助患儿完成各项检查，并评估患儿身体状态，为手术提供依据；护理人员为患儿开展皮肤准备，将手术区域毛发清理、并修剪指甲，在护理工作中动作轻柔，避免损伤皮肤；为其发放宣传手册和一对一讲解，提供相关健康教育，涵盖疾病知识、手术过程、术后注意事项，提升患儿及家属认知率；②术中：手术过程中，严格调控室内温度与湿度，温度保持在22~25℃，湿度则保持在50%，确保手术器械设备正常运行；洗手护士及巡回护士配合医生，观察患儿生命体征，包括呼吸和心率等，及时处理异常指标，确保手术顺利开展；③术后：该阶段则持续监测患儿生命体征，间隔2 h测量体温1次，记录不同阶段的体温和心率，直到患儿恢复稳定体征；此外，观察皮瓣颜色和温度、毛细血管状态，间隔30 min评估1次，若发现异常血运障碍，按无菌操作更换敷料，继续观察伤口愈合情况，确保伤口清洁与干燥，预防感染发生；根据患儿年龄及身体状态，制定个性化饮食计划，补充充足营养，加速伤口恢复，以药物搭配非药物联合干预，为患儿镇痛，比如，使用镇痛药物和分散患儿注意力，提供舒适护理和物理疗法等，在患儿病情允许时，制定全程康复计划，比如：早期手指功能训练，锻炼患者手指屈伸和握拳等，根据患儿恢复情况适当调整康复训练计划，促进患儿手功能恢复。两组患者均持续护理15 d。

## 1.4 观察指标

**1.4.1 评估两组心理健康状态** 于护理前后通过少儿心理健康量表（MHS-CA）进行调查，涵盖思维语言、认知功能、个性特征、意志行为、情绪体验5个维度，每个维度评分范围均为1~24分，总计120分，分值高则表示心理健康状态良好<sup>[5]</sup>。

**1.4.2 评估两组依从性** 通过自拟依从性调查量表进行评估，主要通过患儿在院期间配合度进行调查，包括全程依从、一般依从及不依从。依从性=（全程依从+一般依从）/总例数×100%。

**1.4.3 评估两组生活质量** 通过SS-QOL量表（精力、家庭角色和语言、自理能力等12个维度）进行评估，经Likert 5级评分法进行评分，评分越高

代表生活质量越好。

1.4.4 记录两组并发症发生率 包括皮瓣坏死、愈合不良及表皮坏死。

1.4.5 调查两组满意度 通过不记名电子问卷调查患儿家属对护理服务满意度，包括非常满意、一般满意、不满意。满意度=（非常满意+一般满意）/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析，计数资料以[n (%)]表示，行 $\chi^2$ 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行t检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组心理健康状态比较 观察组护理后心理健康状态评分均高于对照组( $P < 0.05$ )，见表1。

2.2 两组护理依从性比较 观察组全程依从11例，

一般依从13例，不依从1例；对照组全程依从8例，一般依从10例，不依从7例。观察组护理依从性为96.00% (24/25)，高于对照组的72.00% (18/25) ( $\chi^2 = 3.893$ ,  $P = 0.048$ )。

2.3 两组生活质量比较 观察组护理后SS-QOL评分高于对照组( $P < 0.05$ )，见表2。

2.4 两组并发症发生率比较 观察组发生皮瓣坏死1例，表皮坏死1例；对照组发生皮瓣坏死1例，愈合不良1例，表皮坏死1例。观察组并发症发生率为8.00% (2/25)，低于对照组的12.00% (3/25)，但差异无统计学意义 ( $\chi^2 = 0.083$ ,  $P = 0.915$ )。

2.5 两组护理满意度比较 观察组非常满意15例，一般满意10例；对照组非常满意10例，一般满意11例，不满意4例。观察组护理满意度为100.00% (25/25)，高于对照组的84.00% (21/25) ( $\chi^2 = 3.887$ ,  $P = 0.046$ )。

表1 两组心理健康状态比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	思维语言		认知功能		个性特征	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	13.52 ± 2.71	18.23 ± 2.12*	14.32 ± 1.82	19.24 ± 1.32*	20.34 ± 3.22	21.13 ± 1.03*
观察组	25	13.72 ± 2.13	20.32 ± 1.83*	14.23 ± 2.32	21.33 ± 2.14*	20.23 ± 3.13	22.43 ± 0.13*
t		0.382	2.293	0.944	3.192	0.194	2.343
P		0.783	0.018	0.089	0.002	0.893	0.037
组别		意志行为		情绪体验			
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组		12.73 ± 2.43		19.14 ± 2.13*		7.43 ± 1.43	13.02 ± 1.34*
观察组		12.45 ± 2.31		22.13 ± 0.53*		7.34 ± 1.32	15.73 ± 1.23*
t		0.039		3.122		0.481	3.063
P		0.556		0.002		0.645	0.001

注：与同组护理前比较，\* $P < 0.05$ 。

表2 两组生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	护理前	护理后
对照组	25	25.28 ± 5.10	45.83 ± 2.81*
观察组	25	25.34 ± 4.82	50.32 ± 2.02*
t		0.343	4.823
P		0.687	0.001

注：与同组护理前比较，\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

并指畸形是一种先天性手部畸形，表现为两个及以上手指部分或全部组织病理相连。该病主

要由胚胎发育第7~8周手指分化障碍引起，多与常染色体显性遗传相关。临床常规护理是以患儿病情为中心的护理服务，如简单健康教育、伤口护理等，护理方法内容少，有较大的扩展空间。系统化护理是以患儿为中心的护理模式，将护理程序在临床护理服务中应用，其核心是关注护理服务的全面性和连续性，覆盖生理及心理、社会相关维度，不仅关注疾病病态，还覆盖患儿入院到出院各个过程，涵盖入院评估、临床诊断及评价各个环节，收集患儿身体状态及心理状态、社会支持信息<sup>[6, 7]</sup>。此外，系统化护理遵循整体性原

则,充分考虑患儿所处环境,与患儿家属和社会机构紧密合作,为患儿提供身心护理,在护理期间强调服务连续性,为患儿提供专业化指导<sup>[8]</sup>。

本研究中观察组并发症发生率(8.00%)低于对照组(12.00%),但差异无统计学意义( $P>0.05$ )。其原因是,术前阶段,系统化护理采取多种形式健康宣教,如图文手册,明确疾病知识、手术内容及围术期注意事项<sup>[9, 10]</sup>。术后阶段,系统监测生命体征(如体温超过38℃时及时干预),观察皮瓣颜色与血运情况,配合解痉抗凝治疗,以预防血液循环障碍及皮瓣坏死<sup>[11]</sup>。此外,注重保暖、避免血管痉挛,保持体位稳定并限制过度活动,以减少皮瓣牵拉与受压<sup>[12]</sup>。上述综合护理措施,有效降低了并发症的发生风险。观察组护理后心理健康状态及满意度、依从性、生活质量均优于对照组( $P<0.05$ )。其原因是,在围术期护理中,护理人员以热情的态度与患儿和家属沟通,耐心解答疑问,建立良好的信任关系。术后疼痛护理方面,护理人员采用药物与非药物相结合的镇痛方法,根据患儿年龄、体重及疼痛反应,给予适宜的止痛药物,减轻术后应激反应<sup>[13]</sup>。心理护理方面,护理人员使用儿童易懂的语言,配合趣味视频讲解手术过程,帮助患儿理解手术对恢复健康的重要性,从而缓解其恐惧情绪<sup>[14]</sup>。同时,通过准备玩具等方式拉近距离,让患儿感受到温暖和关怀。对于患儿家属,护理人员详细说明相关预防措施,以减轻家属的焦虑情绪<sup>[15]</sup>。上述综合护理措施,有效提升患儿依从性及家属满意度,改善患者生活质量及心理健康状态。

综上所述,先天性并指畸形患儿在皮瓣重建术围术期施以系统化护理可有效预防并发症发生,改善患儿心理健康状态,提高患儿生活质量、依从性,提升患儿家属对护理服务满意度,值得临床应用。

## 〔参考文献〕

- [1]李征,赵鑫,韩雪倩.指背分叶多边形皮瓣在小儿先天性并指畸形分指重建中的应用效果观察[J].中国医疗美容,2025,15(3):64-67,87.
- [2]梁宝娟,吴祥,刘晓冰,等.医护一体化快速康复护理在多指离断再植术患者围术期的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(34):124-126.
- [3]刘广,廖维,方珊珊.引导式教育训练的综合康复护理在儿童并指畸形矫正术后恢复中的应用[J].中国美容医学,2024,33(4):164-167.
- [4]朱肖晓.基于精益管理构建无缝隙手术室护理方案及其在儿童多指(趾)切除整形术中的应用[J].检验医学与临床,2024,21(6):850-853.
- [5]盛超,王青玉,钟文耀,等.诺丁斯关怀理论对先天性并指畸形儿心理健康及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2024,28(2):96-100.
- [6]宋红梅.外科康复护理理念在小儿手部瘢痕挛缩畸形显微修复围手术期的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(21):167-169.
- [7]罗丽珠,吴惠文.介入治疗面部动静脉畸形患者围术期的并发症分析[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(5):597-599.
- [8]秦霞,姚瑶,张宇轩.应激系统理论下的系统化护理在手部软组织缺损行蒂带皮瓣移植修复患者中的应用[J].中国医药导报,2024,21(10):172-175.
- [9]俞沁圆,周晟博,张梦月,等.个性化精准康复诊疗策略治疗并指术后继发畸形的疗效研究[J].组织工程与重建外科杂志,2023,19(1):14-21.
- [10]谭玉忠,田林,崔留超,等.应用Mini Ilizarov外固定支架治疗大龄儿童先天性并指畸形[J].现代医药卫生,2022,38(12):2084-2087.
- [11]贾飞飞,冯乐玲,韩素琴,等.快速康复理念在VATER联合征多指畸形患儿1例围术期的应用[J].中国乡村医药,2021,28(7):76-77.
- [12]曾晨,尤芸芸.脊柱后凸畸形患者手术护理中应用FOCUS-PDCA循环程序联合多学科协作护理的效果观察[J].基层医学论坛,2024,28(23):98-101.
- [13]姜俊,穆冲,孙昱坤.早期锻炼护理模式对先天性并指患者分指术后恢复效果的影响[J].中国美容医学,2020,29(11):171-173.
- [14]曾秋茹,李书琴,叶银婷.围术期综合护理在先天性多指畸形手术患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(20):69-71.
- [15]代丽柯,王洪辉,宋坤鹏.先天性多指畸形的围手术期护理[J].中国医疗美容,2020,10(9):136-139.