

# Exploration on the Effect of Nursing Intervention on Postoperative Pain and Negative Emotion in Burn Skin Grafting Patients

Jingmin Dong

Taigang General Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030000, China

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of nursing intervention on postoperative pain and negative emotion in the nursing of burn skin grafting patients. **Methods:** A total of 86 patients with burn skin grafting enrolled in our hospital from January 2022 to December 2022 were studied and randomly divided into two groups with 43 cases in each group. The control group received routine nursing and the observation group received nursing intervention. The application effects (pain, negative emotions, quality of life, complications and nursing satisfaction) were compared. **Results:** There was no significant difference in VAS scores between the two groups before intervention ( $P > 0.05$ ), and the VAS scores of the observation group at 3d, 7d and 30d after intervention were lower than those of the control group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). The SAS, SDS and DM scores of the observation group after intervention were lower than those of the control group, and the differences were significant ( $P < 0.05$ ). After intervention, the scores of physical condition, mental state, physiological function and social function of the observation group were higher than those of the control group, and the differences were significant ( $P < 0.05$ ). The complication rate of observation group (4.65%) was lower than that of control group (18.60%), the difference was significant ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of observation group (97.67%) was higher than that of control group (86.05%), the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Nursing intervention has a good effect on burn skin grafting patients, which can alleviate postoperative pain and negative emotions, and is worth promoting.

## Keywords

nursing intervention; skin grafting for burns; postoperative pain; negative emotion

# 探讨护理干预对烧伤植皮术患者术后疼痛感及负性情绪的影响

董晶敏

太钢总医院, 中国·山西太原 030000

## 摘要

**目的:** 在烧伤植皮术患者的护理方面, 探究护理干预对术后疼痛感及负性情绪的影响。**方法:** 将某院2022年1月—2022年12月收录的86例烧伤植皮术患者进行研究, 随机分成两组各43例, 对照组实行常规护理, 观察组实行护理干预, 将应用效果(疼痛情况、负性情绪、生活质量、并发症情况以及护理满意度)进行比较。**结果:** 两组干预前的VAS评分差异不显著( $P > 0.05$ ), 而观察组干预后3d、7d以及30d的VAS评分低于对照组, 差异显著( $P < 0.05$ )。观察组干预后的SAS、SDS以及DM评分低于对照组, 差异显著( $P < 0.05$ )。观察组干预后的躯体状况、精神状态、生理功能以及社会职能评分高于对照组, 差异显著( $P < 0.05$ )。观察组的并发症发生率(4.65%)低于对照组(18.60%), 差异显著( $P < 0.05$ )。观察组的护理满意度(97.67%)高于对照组(86.05%), 差异显著( $P < 0.05$ )。**结论:** 护理干预对烧伤植皮术患者的效果良好, 能够减轻术后疼痛, 减轻负面情绪, 值得推广。

## 关键词

护理干预; 烧伤植皮术; 术后疼痛; 负性情绪

## 1 引言

烧伤在日常生活中十分常见, 蒸汽、高温气体、火焰、电能等都是造成烧伤的原因, 患者需要及时接受烧伤植皮术治疗, 而为保证手术的效果, 还需配合科学的护理干预, 来

减少各类并发症的发生, 并缓解疼痛表现与负性情绪<sup>[1,2]</sup>。

现以某院收录的86例烧伤植皮术患者进行研究, 研究护理干预的具体效果, 分析如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 临床资料

选取某院2022年1月—2022年12月的烧伤植皮术患

【作者简介】董晶敏(1985-), 女, 中国山西太原人, 本科, 护师, 从事烧伤护理研究。

者 86 例为案例，年龄 20~64 岁，以随机数分组法分作两组，详见表 1，资料经 SPSS 中证实 ( $P > 0.05$ )。

表 1 一般资料 ( $\bar{x} \pm s, \%$ )

组别	例数	年龄(岁)	男性[例(%)]	女性[例(%)]
观察组	43	41.16 ± 5.40	23(53.49)	20(46.51)
对照组	43	41.25 ± 5.32	24(55.81)	19(44.19)
$t/x^2$		0.078	0.047	0.047
$P$		0.938	0.829	0.829

## 2.2 纳入标准

纳入标准：皆符合烧伤的相关指征；皆配合该研究并签署同意书；符合医院伦理委员会标准。

排除标准：排除合并心血管疾病的；排除存在手术治疗禁忌的；排除严重感染的；排除半途转院的。

## 2.3 方法

对照组开展常规护理。在烧伤植皮术患者治疗期间，护理人员结合其烧伤类型，做好基础知识的教育，在饮食及生活等方面提供帮助，并在术后做好对植皮的管理，定期更换敷料，并预防并发症。

观察组开展护理干预。①干预计划。对执行烧伤植皮术护理工作的护理人员，针对其专业知识与操作技能进行培训，能够掌握不同烧伤类型的护理，并能够站在患者的立场思考问题，设身处地地展开护理，来防止纠纷等问题的出现。同时在患者入院后，收集其基本信息，包括烧伤类型、烧伤原因以及严重程度等，并根据其手术史、外伤史以及过敏史等，制定出针对性的干预计划。②健康宣教。在实施烧伤植皮术治疗前，护理人员根据其理解能力与性格特点，将烧伤的治疗原则与手术的注意事项进行讲解，提高患者的认知水平，促使其能够积极配合护理与治疗工作，同时护理人员耐心解答患者的各项疑问，并通过介绍成功治疗的案例，来让患者对烧伤植皮术的成功抱有信心，并向往康复后的生活。③环境护理。在烧伤植皮术治疗期间，护理人员做好其病房环境的维护，每日消毒杀菌，防止空气中细菌的滋生，来加强对烧伤感染的预防。同时护理人员根据天气的变化情况，来对室内的温度与湿度进行调节，并让光照保持适宜的程度，让患者在术后获得良好的休养环境，以助于加快身体的康复。④皮肤护理。在烧伤植皮术后，关注好植皮部位的皮肤情况，一旦出现红肿、疼痛以及出血等情况，需要及时地处理，同时保持好该部位周遭的清洁卫生，定期进行消毒杀菌，并做好对皮肤状况的记录工作，避免因术后患者抵抗力下降而出现皮肤方面的问题。⑤疼痛护理。护理人员做好患者疼痛情况的评估，在围手术期间记录好其体征表现，并视情况采取镇痛处理，配合音乐疗法、注意力转移法以及全身放松法等，来尽量减轻患者的身体不适，并合理为其进行身体按摩，若患者的疼痛感强烈，则需合理采取镇痛药物，

来帮助减轻其疼痛，以免对后续的治疗造成影响。⑥心理护理。患者意外被烧伤，其烧伤带来的影响，以及治疗过程中的各种不适，再加上害怕烧伤使得皮肤无法恢复而永久影响自身形象，容易出现各种负性情绪。因此护理人员需做好对患者的心理辅导，在平日里多予以交流，适时宽慰与鼓励患者，配合抚触与肢体语言来对其进行安抚，并嘱咐其家属为患者提高情感方面的支持，来缓解其负性情绪。⑦生活护理。在烧伤植皮术患者治疗期间，护理人员为其设计健康的饮食计划，并纠正其生活作息，保证每日的睡眠，多次营养丰富的食物，来促进身体各项功能的康复。

## 2.4 观察指标

比较疼痛情况(干预前、干预后 3d、7d 以及 30d 的 VAS 评分)。

比较负性情绪(SAS、SDS 以及 DM 评分)。

比较生活质量(躯体状况、精神状态、生理功能以及社会职能评分)。

比较并发症情况(肿胀、感染以及出血)。

比较护理满意度(以三个等级进行评价,包括非常满意、一般满意和不满意)。

## 2.5 统计学计算

使用 SPSS24.0 分析数据,数据表达方式为( $\bar{x} \pm s$ )与( $\%$ ),检验方法采用  $t$  与  $x^2$ ,整理数据用 EXCEL2013,以  $P < 0.05$  表示差异。

## 3 结果

### 3.1 疼痛情况

两组干预前的 VAS 评分差异不显著 ( $P > 0.05$ ),而观察组干预后 3d、7d 以及 30d 的 VAS 评分低于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ ),详见表 2。

表 2 疼痛情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前(分)	干预后 3d(分)	干预后 7d(分)	干预后 30d(分)
观察组	43	5.82 ± 0.59	4.09 ± 0.46	2.03 ± 0.34	1.08 ± 0.19
对照组	43	5.76 ± 0.70	4.48 ± 0.52	3.65 ± 0.41	2.03 ± 0.27
$t$		0.430	3.684	19.944	18.869
$P$		0.669	0.000	0.000	0.000

### 3.2 负性情绪

观察组干预后的 SAS、SDS 以及 DM 评分低于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ ),详见表 3。

### 3.3 生活质量

观察组干预后的躯体状况、精神状态、生理功能以及社会职能评分高于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ ),详见表 4。

### 3.4 并发症情况

观察组的并发症发生率(4.65%)低于对照组(18.60%),差异显著 ( $P < 0.05$ ),见表 5。

表3 负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	57.21 ± 4.36	41.45 ± 3.23	58.46 ± 4.20	40.62 ± 3.16	6.21 ± 0.84	2.94 ± 0.31
对照组	43	57.15 ± 4.47	48.30 ± 3.35	58.39 ± 4.32	47.54 ± 3.27	6.17 ± 0.86	3.51 ± 0.36
<i>t</i>		0.063	9.653	0.076	9.979	0.218	7.868
<i>P</i>		0.950	0.000	0.940	0.000	0.828	0.000

表4 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体状况 (分)		精神状态 (分)		生理功能 (分)		社会职能 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	55.37 ± 5.34	70.43 ± 4.57	55.16 ± 5.39	70.19 ± 4.23	53.86 ± 5.16	69.86 ± 4.38	54.78 ± 5.13	70.25 ± 4.34
对照组	43	55.43 ± 5.42	64.65 ± 4.64	55.22 ± 5.45	64.30 ± 4.34	53.93 ± 5.23	64.01 ± 4.44	54.84 ± 5.20	64.33 ± 4.45
<i>t</i>		0.052	5.820	0.051	6.373	0.063	6.151	0.054	6.245
<i>P</i>		0.959	0.000	0.959	0.000	0.950	0.000	0.957	0.000

表5 并发症情况 (n, %)

组别	例数	肿胀	感染	出血	发生率 [例 (%)]
观察组	43	1	0	1	2(4.65)
对照组	43	3	2	3	8(18.60)
$\chi^2$					4.074
<i>P</i>					0.044

### 3.5 护理满意度

观察组的护理满意度 (97.67%) 高于对照组 (86.05%), 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 详见表6。

表6 护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 [例 (%)]
观察组	43	25	17	1	42(97.67)
对照组	43	19	18	6	37(86.05)
$\chi^2$					3.888
<i>P</i>					0.049

## 4 讨论

烧伤是由于体表暴露在外界高温、有害物质或光谱辐射而造成的一种损伤类型<sup>[3]</sup>。烧伤包括电烧伤、化学烧伤、放射烧伤等,是热作用于皮肤,使皮肤蛋白质变性,而引起的一系列临床表现<sup>[4]</sup>。一旦发生烧伤,患者在临床上表现为局部的红、肿、痛、渗液,若烧伤情况严重,还会引起休克等情况,甚至危及患者的生命<sup>[5]</sup>。目前临床上对于烧伤的治疗,其原则是积极地促进创面的恢复,同时避免后续感染,主要是以保守治疗与手术治疗为主<sup>[6]</sup>。而烧伤植皮是通过将身体某个部位健康的皮肤切移植到其他部位,从而覆盖并处理大面积创伤或烧伤,来达到治疗的目的<sup>[7]</sup>。而护理干预根据烧伤植皮术的特点,在围术期间做好对患者皮肤、疼痛

以及心理等方面的干预,并在生活和环境上提供支持,来达到改善患者预后的目的<sup>[8]</sup>。

该研究的结果数据显示,相较于对照组,观察组干预后3d、7d以及30d的VAS评分更低,同时干预后的SAS、SDS以及DM评分更低,并且干预后的躯体状况、精神状态、生理功能以及社会职能评分更高,最后并发症发生率更低而护理满意度更高,差异显著 ( $P < 0.05$ )。得出结论,本次的86例患者中,实施护理干预的各方面更理想。

综上所述,护理干预对烧伤植皮术患者的效果良好,能够减轻术后疼痛,减轻负面情绪,值得在临床推广。

### 参考文献

- [1] 钟莉,陈晓娟,古芝燕,等.烧伤植皮联合综合性康复护理干预治疗手部烧伤临床效果分析[J].中国美容医学,2022,31(1):152-155.
- [2] 邹茹.预见性护理措施对手背深度烧伤手术植皮及术后功能的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(51):333-334.
- [3] 李莎,黄美霞,王秀美,等.精细化美容护理对烧伤整形植皮术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(6):82-84.
- [4] 张锐,杨兆敏.疼痛管理结合焦点解决短期心理护理对烧伤整形植皮患者术后疼痛、负性情绪及社会支持度的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(7):1212-1215.
- [5] 袁东焯.烧伤整形植皮患者加强术后供皮区护理干预的效果[J].医学美容,2019,28(24):165.
- [6] 朱芳,任豪,李瑞华,等.预见性护理在烧伤整形植皮患者术后恢复中的价值分析[J].医药前沿,2019,9(28):174-175.
- [7] 张建儿,梁冬梅,陆桂花,等.针对性干预在烧伤整形患者植皮供皮区护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(6):149-150.
- [8] 冯凤环,黄美霞,戴林玲,等.支持性心理疏导与阶段性健康教育联合干预对烧伤整形植皮患者预后效果[J].中外医疗,2022,41(16):163-166+171.