

# The Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing on Wound Healing, Complications and Quality of Life in Patients with Deep Burns

Xiaolu Li Xiaoling Li Mei Zhang

Funan County People's Hospital, Fuyang, Anhui, 236300, China

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of comprehensive rehabilitation nursing on wound healing, complications and quality of life of patients with deep burns. **Methods:** The deep burn patients admitted to the hospital were taken as the research group, and 100 patients who volunteered to participate in the study were given nursing observation, in which the main observation group was given comprehensive rehabilitation nursing, and the secondary observation group was given routine nursing. Wound healing time and wound healing score were compared between the two groups; The number of complications (infection, respiratory failure, shock, sepsis) and quality of life (emotion, physiology, social function, etc.) were used as reference data. **Results:** The difference in wound healing time in the comprehensive rehabilitation group was  $\pm 14$ , while the healing time in the conventional group was relatively long; the difference in wound healing score was  $\pm 16$ , and the score in the conventional group was relatively low. In the comprehensive rehabilitation group, there were 0 cases of infection, 0 cases of respiratory failure, 1 case of shock and 0 cases of sepsis. The total probability is 4%; In the conventional group, there was 1 case of infection, 2 cases of respiratory failure, 1 case of shock, and 0 cases of sepsis, with a total probability of 8%. Physiological score difference  $\pm 5$ ; Psychological score difference  $\pm 15$ ; Cognitive score difference  $\pm 13$ ; Social function score was  $\pm 11$ ; The score of limb function was  $\pm 17$ . The total scores of the comprehensive rehabilitation group were higher than those of the conventional group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Burn patients have a high demand for comprehensive rehabilitation nursing, comprehensive rehabilitation nursing is helpful to reduce the time of wound healing, promote the timely control and prevention of complications in patients, and help patients to restore the basic ability of life, reduce the negative impact of injury on quality of life.

## Keywords

comprehensive rehabilitation care; deep burns; wound healing; complications; quality of life

## 综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影 响

李晓露 李晓玲 张梅

阜南县人民医院, 中国·安徽 阜阳 236300

## 摘 要

**目的:** 探究综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响。**方法:** 将该院收治的深度烧伤患者作为研究群体, 对其中自愿参与研究的 100 例患者施行护理观察, 其中主要观察的一组施行综合康复护理、次要观察的一组施行常规护理。两组以创面愈合时间、创面愈合评分进行对比; 并发症例数(感染、呼吸衰竭、休克、败血症)、生活质量(情绪、生理、社会功能等)作为参照数据。**结果:** 综合康复组创面愈合时间差为  $\pm 14$ , 常规组愈合时间相对长; 创面愈合评分差为  $\pm 16$ , 常规组评分相对低。综合康复组感染 0 例、呼吸衰竭 0 例、休克 1 例、败血症 0 例; 总占比几率为 4%; 常规组感染 1 例、呼吸衰竭 2 例、休克 1 例、败血症 0 例, 总几率为 8%。生理方面评分差  $\pm 5$ ; 心理评分差  $\pm 15$ ; 认知评分差  $\pm 13$ ; 社会功能评分差  $\pm 11$ ; 肢体功能评分差  $\pm 17$ 。综合康复组总评分均高于常规组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 烧伤患者对综合康复护理的需求较高, 综合康复护理有助于缩减患者的创面愈合时间, 促使患者并发症问题得以及时控制、预防, 且有助于患者恢复基本的生活能力, 降低伤情对生活质量的负面影响。

## 关键词

综合康复护理; 深度烧伤; 创面愈合; 并发症; 生活质量

**【作者简介】** 李晓露 (1979-), 女, 中国安徽人, 毕业于安徽医科大学, 本科学历, 主管护师, 从事烧烫伤护理及并发症护理研究、创面(压疮、糖尿病足等)修复护理等研究。

## 1 引言

深度烧伤患者承受着无法想象的疼痛,且身体外貌受到摧残,心理和生理上的创伤都难以愈合,患者无论是被火焰、电力、高温气体、化学物品等任何一种外力伤害,其烧伤部位都可继发感染,受伤的皮肤与黏膜组织都可能出现瘢痕,时刻提醒着患者自身的病痛<sup>[1]</sup>。由于重度烧伤后患者肉眼可见自身情况,对烧伤结果难以接受,患者最大的期望就是快速康复、减少疤痕形成对预后生活的影响,重塑信心。论文利用综合康复护理志在协助患者共抗伤情,将与常规护理作对比,现将相应信息汇报如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

患者皆经过评定,确诊为重度烧伤,患者全然接受微创、植皮等修复手术,患者分组方式为随机,且患者知情自愿接受调查,皆为该院(2018年1月到2021年1月)收治的且全程在医院接受治疗的患者。其中,综合康复组男31例,女19例;常规组男28例,女22例。患者年龄为19~57岁不等,本次调查中患者烧伤程度、患者烧伤原因等不作为统计标准, $P > 0.05$ 。

本次调查的排除标准为:烧伤情况不足以达到重度;患者意识差或者不清醒;患者有精神问题或者严重肿瘤、脏器问题;患者有严重先天性疾病;患者情绪过于激动,对护理工作较为排斥或怀疑;患者并未接受手术治疗,无治疗经济能力。该研究已上报医院伦理委员会并获得批准。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 常规护理

紧急询问家属等患者的烧伤原因,以中国较为统一的手掌法、九分法评估患者的烧伤程度、确认患者烧伤面积,对患者进行三度四分烧伤程度评估,了解患者烧伤部分的水泡、痛觉、感染、瘢痕增生等情况。烧伤后48小时内监控患者生命体征,展开预防休克护理,观察患者体液渗出情况,完善围术期护理,协助患者顺利开展手术,并注意预防感染,帮助患者重建皮肤屏障<sup>[2]</sup>。

#### 2.2.2 综合康复护理

①迅速消除患者致伤因素:火焰烧伤患者,应尽快将患者身上的衣服脱下,避免衣服黏连伤口,化学烧伤者即刻清

水冲洗伤口,减少化学制剂与患者皮肤接触的时间,保护创面避免创面进一步被污染、涂抹药物时避开有色药物,无菌敷料包扎创面,或采用暴露疗法。

②开通双路静脉通道补液,口渴患者应饮用口服盐液,结合患者情况计算补液量。例如,24小时内的补液量应为烧伤面积的百分比\*体重(kg)\*1.5ml+2000ml,充分了解补液、用药目标,结合医嘱并按照补液原则,给予晶体液和胶体液输入,观察生命体征,评估补液效果,并对补液比例进行计算,结合患者不同时间段已丧失量进行生理需求补充。应遵循先快后慢、先晶后胶、见尿补钾的补液原则<sup>[3]</sup>。

③给予患者创面全面护理,应利用碘伏消毒,将破损或已经撕脱的疱皮剪除,结合医嘱对患者应用抗生素,应注意包扎和暴露疗法的护理,评估患者适应包扎还是适应暴露,对于适应包扎护理的,应先覆盖油纱,而后进行厚敷料覆盖,此时应观察患者肢体末梢血液循环情况;患者暴露疗法,应注意保持创面清洁,室内定期消毒并控制温湿度,可用棉签轻柔的吸取患者创面渗出液,避免患者抓挠。

④患者有基本活动能力后,应给予患者健康指导与心理引导,如不允许患者晒太阳、不能用沐浴露等,锻炼肢体,主要结合患者关节僵直、萎缩、肌腱黏连等个别情况分设锻炼路径。对于还未隆起的瘢痕,可利用弹力绷带约束。

⑤以夹板、矫正器为辅助工具,帮助患者进行抵抗痉挛,应逐步的增加运动的能力,植皮后先尝试半卧位,而后逐渐坐立起来,应评估患者的运动情况,要求患者每日活动半小时到一小时,患者可逐步开始基本的穿衣吃饭等自理活动,对患者开展关节的内收外展活动,手臂环转运动、下肢下蹲、弯腰等运动、足踝背伸运动等<sup>[4]</sup>。

### 2.3 观察指标

①创面愈合情况:对比两组创面愈合的时间(天数d);对比愈合的评分(效果、分)。

②并发症情况:对比患者出现感染、呼吸衰竭、休克、败血症的例数与总占比数。

③生活质量影响情况:生理能力;心理情绪、认知层次(对烧伤情况的了解、对烧伤接受能力等)、社会功能(与人交流、表述自身病情状况等)、肢体能力(活动能力)。

### 2.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,

随机进行时间序列分布,读取 EXCE 中基本信息,均数 ± 标准差 (4-s) 表示,配对资料 t 计量、计数 x2 检验,统计差异 P 判定 (P < 0.05 or P > 0.05)。

### 3 结果

综合康复组无论是创面愈合时间还是愈合的效果均较之常规组更好,其中愈合时间,综合康复组为 22 天左右,常规组为 36 天左右,创面愈合评估结果,综合康复组评分 92 左右,常规组评分 76 左右,详见表 1。

表 1 重度烧伤患者的愈合情况

组别	n	创面愈合时间	创面愈合效果
综合康复组	50	22.56 ± 2.85	92.45 ± 8.26
常规组	50	36.41 ± 5.28	76.59 ± 6.41
X <sup>2</sup>	—	3.256	3.142
P	—	< 0.05	< 0.05

综合康复组患者的并发症情况较少,其中败血症与呼吸衰竭患者例数为 0,预防的效果较好,常规组败血症患者例数为 0,其他情况均有 1~2 例,患者并发症后相应问题得以积极控制,无继发变化,详见表 2。

表 2 重度烧伤患者出现不良症状几率对比

组别	n	感染	呼吸衰竭	休克	败血症	总几率
综合康复组	50	1	0	1	0	4%
常规组	50	1	2	1	0	8%
X <sup>2</sup>	—	2.152	2.754	2.956	2.845	2.341
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

患者经综合康复护理后,相应的评分均高于常规组,其中生理方面评分差 ± 5;心理评分差 ± 15;认知评分差 ± 13;社会功能评分差 ± 11;肢体功能评分差 ± 17.详见表 3。

表 3 重度烧伤患者的生活质量评价

组别	n	生活质量				
		生理机能	心理情绪	认知层次	社会功能	肢体功能
综合康复组	50	60.42 ± 5.85	74.15 ± 6.23	85.47 ± 6.16	74.16 ± 5.23	69.58 ± 4.13
常规组	50	55.29 ± 8.52	59.56 ± 8.26	72.16 ± 6.41	63.26 ± 5.92	52.74 ± 8.53
t	—	7.152	7.263	7.152	7.459	7.296
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 4 结语

综合康复护理中,应注意对患者的创面保护、安全护理、静脉给液、肢体活动引导等,通过对患者伤情的掌握,予以患者不同形式、不同进度的护理内容,促使患者可逐步恢复生理功能,获得新生。综合康复护理可基于上述的护理内容,分别针对烧伤后的瘢痕、皮肤损伤等进行护理观察,协助医嘱完成系列护理动作,对于重度烧伤患者,可建立专项护理档案,与帮助患者创面愈合为目的,尽可能减轻患者痛楚感,围绕手术开展情况,施行术后不同时间与躯体不同部位的功能恢复引导,循序渐进的帮助患者恢复生理机能<sup>[5]</sup>。

### 参考文献

- [1] 李晓东,王香玲.综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,3(42):72+78.
- [2] 王春燕,朱虹.综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S1):196+198.
- [3] 杨越云.综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响[J].当代医学,2020,22(29):123-124.
- [4] 郑婵娟,夏文广,段璨,等.综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响[J].中国康复,2019,34(12):623-626.
- [5] 计樱莹,郝建凤,苏敏.综合康复护理对深度烧伤患者创面愈合、并发症及生活质量的影响[J].中国康复,2019,34(03):150-154.