

浅谈烧伤创面的植皮与皮瓣修复手术

□ 黄哲

烧伤创面的手术治疗目前主要有植皮和皮瓣这两种不同的修复方式，它们在适应症、操作复杂性和术后恢复程度等方面都有所区别。以下通过对两种治疗方法进行介绍，旨在能让更多人了解烧伤创面恢复的知识，为患者生活质量的提高奠基。

1. 植皮手术与皮瓣手术

植皮手术是将皮肤组织移植到清创后烧伤创面上的手术方法，分为自体植皮、同种异体植皮和异体植皮。自体植皮最常用，优点是免疫原性低、愈合效果好，但需要取自体皮肤组织。同种异体植皮和异体植皮可以解决供皮不足问题，但存在免疫排斥反应等风险。

皮瓣手术是一种将含有多层次皮肤组织的皮瓣移植到烧伤创面上的手术方法，根据皮瓣组织的来源，可分为随意型皮瓣和轴型皮瓣。随意型皮瓣由皮下脂肪和真皮组成，可随意塑形，适用于较小面积的烧伤创面修复；轴型皮瓣由血管

蒂和周围皮肤组织组成，具有较高的成活率，适用于较大面积的烧伤创面修复。

2. 植皮与皮瓣手术的比较

植皮和皮瓣手术均是烧伤创面修复的重要手段，但它们的特点和应用范围各有差异。植皮手术与皮瓣手术在操作复杂性、适应症以及术后恢复程度等方面均存在显著差异。植皮手术主要涉及单纯的皮片移植，包括全厚皮和较薄的皮片移植，通常依据烧伤程度的不同采用植皮进行修复。然而，修复后的皮片可能会出现挛缩，导致修复效果不尽相同。相比之下，皮瓣移植涉及整个组织的移植，尤其适用于深度烧伤、电烧伤后出现的肌肉、骨组织、肌腱外露以及关节部位瘢痕挛缩的情况。值得注意的是，皮瓣供区是不可逆的，意味着皮瓣取下后不可再生。然而，皮瓣修复术后的组织容量较高，能够实现更完美的质地、颜色和外观恢复效果。在选择植皮手术或皮瓣手术

进行修复时，必须根据患者的具体情况以及创面的实际状况进行决策。

3. 植皮手术与皮瓣手术的适应症、禁忌症

(1) 适应症

植皮手术和皮瓣手术在适应症上有所不同。通常来说，植皮手术主要用于修复局部皮肤缺损，特别是在皮肤创伤较大，如大面积烧伤、烫伤等情况下，植皮是一种重要的修复手段。植皮手术主要是将正常部位的皮肤移植到皮肤缺损部位，以恢复皮肤屏障功能和减轻疼痛。

而皮瓣手术则主要用于修复裸露的组织或肌腱，同时也可以用于有毛发部位的皮肤修复等。皮瓣手术具有修复陈旧或新鲜组织暴露创伤、器官再造、洞穿性损伤和营养血运供应等优点。与植皮手术相比，皮瓣手术的适应症更为广泛，同时手术难度也相对较大，术后恢复时间较长。

(2) 禁忌症

包括严重心、肝、肾等脏器功能障碍、无法耐受手术的患者等。在选择手术方法时，应根据患者的具体情况和医生的经验进行判断。

4. 并发症与预防措施

植皮和皮瓣手术均存在一定的并发症风险，例如感染坏死、出血等。为预防这些并发症的发生，需采取以下措施：谨慎选择手术时机、严格执行无菌操作规程、确保血管蒂不受压迫等。同时，术后必须密切观察病情变化，及时发现并处理可能出现的并发症。

总之，烧伤创面的植皮与皮瓣修复是烧伤治疗中的重要环节，对于恢复皮肤屏障功能、减轻疼痛、提高生活质量具有重要意义。在选择手术方法时，应根据患者的具体情况和医生的经验进行判断。同时，应做好术前准备和术后护理，预防并发症的发生，促进创面愈合。

(作者单位：福建省福州市第一医院)

探讨患者在围手术期的心理疏导措施

□ 胡宗建

随着医疗技术的飞速发展，手术在临床治疗中所占比重不断提高，其风险也在逐渐降低，并且能够取得良好的效果。但手术属于侵入性操作，患者普遍存在焦虑、恐惧等心理，这些心理会影响到术后康复效果。因此，医护人员需要根据患者的实际情况，进行针对性的心理疏导，从而达到最佳治疗效果。下面就了解一下，如何在围手术期内进行心理疏导？

一、患者围手术期的心理状态

1. 术前心理状态

患者在住院之后，因为离开了熟悉的环境和人群，周围只有家属和朋友陪伴，在这种情况下很可能会出现孤独、焦虑等不良情绪，而且在短期内很难恢复平静。当患者被通知要进行手术，第一反应是害怕疼痛，以及对身体造成的伤害，接着会怀疑自己的病情很严重，可能会影响今后的生活和工作。另外，患者看到其他病友的手术创口时，这种不良情绪会变得更严重。而且在术前，还会担心医生态度不好，或者医术也不精湛，从而导致手术带来的疼痛和并发症进一步加重。因此，许多患者在术前因焦虑而难以入眠。

2. 手术当天心理状态

患者因不熟悉手术过程而使恐惧感倍增，并且在等待中持续紧张、焦虑，无法保持一个平静的心态。在进入手术室时恐惧感爆发性增加，部分患者会抗拒进行手术，而且还会因为太过惧怕而情绪失控或精神恍惚。而且在这种情况下，患者本身就处于紧绷的状态，当看到医生整理手术器械和药品时，恐惧感第二次呈爆发性增长，患者的负面情绪不仅表现在心理上，甚至还可能影响机体功能，出现全身发抖、面色苍白等情况。手术当天是患者的极端阶段，要是无法有效地安抚患者的情绪，并让其平静下来，那么就会耽误手术时间，甚至取消手术。

3. 术后心理状态

手术结束之后，患者的情绪整体而言较为稳定，但是患者在治疗过程中被打断麻醉，导致部分记忆缺失，因此在大部分情况下，仅仅是模糊记得某些手术中的片段，这就导致他们迫切希望医护人员告诉自己在术中有没有出现任何问题、是否顺利完成手术？如果没有得到肯定的答复，就会质疑其医术，并且还会认

为病灶没有完全清除。在恢复阶段，患者会非常担忧手术创口的愈合和功能恢复，所以他们常常反复地向医生自己的恢复情况是否正常。

二、患者围手术期的心理疏导措施

1. 术前探访

为了消除患者的顾虑和紧张、焦虑情绪，医护人员会主动到病房探访患者，并告诉患者手术室的环境、麻醉方法，并且详细地为患者答疑解惑。在和患者进行沟通的过程中，医护人员要用语专业，树立威信，以此来打消患者的顾虑，同时要态度和蔼，保持微笑，为其提供良好的服务。另外，严禁在病房谈论患者隐私，如果情况比较特殊，可以到医生办公室与患者进行沟通。

2. 手术当天陪伴

到病房接患者到手术室时，说话要尽可能简明精练，并保持一个友好的态度，不要对患者的问题充耳不闻，态度冷漠，同时也要避免和患者进行太多的对话，尽快将患者送到手术室内。在进去之后，则要和患者进行沟通，耐心询问患者的需求。将患者转移到手术台上时动作必须要轻，否则很可能会对患者产生刺激。

对于太过焦虑的患者，可以握住患者的一只手，让患者逐渐平静下来。手术当天医护人员的陪伴，能够帮助患者消除顾虑，并使其增加安全感和信任感。

3. 术后随访

手术结束之后，还需要专门去病房探访患者，与患者进行沟通，主动询问患者主观感受，向患者解释手术情况，并且还要让他们知道手术结束后可能出现的不适及并发症，使他们能够严格地按照医护人员的叮嘱进行并发症预防。如果在此过程中患者的身体有任何的不舒服，医护人员要进行科学的解释和指导，帮助患者减轻疼痛。另外，在恢复期间，还要做好患者的生活护理，及时帮助其穿好衣服，避免着凉，以此来增加其心理舒适度。

总而言之，在围手术期进行心理疏导，能够帮助病人消除不良情绪，取得最佳的手术效果，使其能够尽早痊愈，所以要进一步推广心理疏导措施。在此过程中，医护人员必须要树立人性化护理理念，并且始终秉承着“以人为本”的原则，对病人进行全方面的心理疏导，以此来减轻病人的心理负担，提高病人的预后水平。

(作者单位：广西河池市人民医院)

全身麻醉技术的过程及注意事项

□ 黄森

全麻在医学术语中称为全身麻醉，是一种通过药物使患者失去意识、感觉和自主运动能力的麻醉方式。在现代医学中，全麻广泛应用于各类手术及其他治疗过程，为患者带来舒适的治疗体验，保障手术的顺利进行。本文为您科普全麻的相关知识，让您了解这一守护生命之旅的“沉睡之力”。

一、全麻的原理与过程

全麻药物通过抑制中枢神经系统的作用，使患者进入麻醉状态。这些药物主要通过静脉注射或呼吸道吸入的方式进入人体，迅速作用于大脑，导致意识丧失、感觉消失和肌肉松弛。麻醉药物主要通过抑制神经递质的释放和传导，影响神经元的兴奋性，从而达到麻醉效果。全麻药物包括吸入性麻醉药和静脉麻醉药，如异氟烷、七氟烷、丙泊酚等。全麻过程通常包括诱导、维持和苏醒三个阶段。诱导阶段是患者从清醒状态进入麻醉状态的过程；维持阶段则是保持患者在麻醉状态，确保手术顺利进行；苏醒阶段则是患者从麻醉状态逐渐恢复到清醒状态的过程。

二、全麻的常见应用场景

在现代医学中全麻是一种相对安全、

可控的麻醉方式。然而，任何麻醉都存在一定的风险。全麻可能会引起一系列并发症，如呼吸抑制、低血压、心律失常等。在全麻过程中专业的麻醉医生会密切监测患者的生命体征，并根据情况采取相应的措施，确保患者的安全。全麻适用于各种手术和医疗操作，如大型手术、腹腔镜手术、内窥镜检查等。

1. 手术麻醉：全麻是最常见的手术麻醉方式之一，广泛应用于各类手术。患者在全麻状态下失去自主意识，感觉和运动能力受到抑制，为手术创造了一个理想的操作环境。

2. 无痛诊疗：全麻也可用于无痛诊疗，如无痛胃肠镜、无痛人流等。患者在短暂的麻醉状态下完成诊疗操作，减轻了痛苦和焦虑。

3. 危重病抢救：在危重病抢救过程中，全麻有时会作为紧急措施用于控制患者病情。例如，对于严重创伤或大出血的患者，全麻可以降低其基础代谢率，维持生命体征稳定。

4. 疼痛治疗：在疼痛治疗领域，全麻也发挥了一定的作用。例如对于长期慢性疼痛的患者，全麻可用于辅助实施神经调控技术或脊髓刺激等治疗方法。

三、全麻的注意事项与准备

全麻是现代医学中一种常见的麻醉方式，通过使用麻醉药物使患者进入深度睡眠状态，从而达到无痛、无意识、肌肉松弛的目的。全麻在很多手术和医疗操作中都发挥着重要作用，守护着患者的生命安全。在接受全麻时患者应了解全麻的适应症、禁忌症和并发症，并在医生的指导下接受全面的术后护理，以确保手术的安全性和有效性。

1. 术前评估：患者在接受全麻前需进行详细的术前评估。医生会了解患者的病史、用药情况、过敏史等，以便制定合适的麻醉方案。对于高龄、身体虚弱或合并其他疾病的患者，医生会加强监测和护理。

2. 术前准备：患者在接受全麻前应遵循医生的指导进行术前准备。这包括禁食禁水、戒烟戒酒、预防性使用抗菌药物等措施，以确保手术安全顺利进行。

3. 麻醉选择：根据患者的具体情况和手术需求，医生会选择合适的麻醉药物和方式。患者和家属应与医生充分沟通，了解麻醉方案的风险和益处，并遵循医生的建议。

4. 术后护理：全麻后患者需要一定

的时间来恢复意识和身体功能。医护人员会密切监测患者的生命体征和病情变化，并采取相应的护理措施，确保患者安全度过麻醉恢复期。

5. 预防并发症：为预防全麻并发症的发生，医护人员需严格遵守操作规程，密切监测患者的生命体征和麻醉深度。一旦出现异常情况，应及时采取相应措施处理。

6. 遵循医嘱：患者在接受全麻前应告知医生自己的健康状况、用药情况及过敏史等。同时，应遵循医生的指导进行术前准备和术后护理，如有不适或疑虑应及时向医护人员反馈。

四、总结与建议

全麻作为现代医学中的一种重要技术，为各类手术及其他治疗过程提供了安全可靠的麻醉服务。了解全麻的原理与过程、安全性以及应用场景等方面的知识有助于提高公众对全麻的认识和理解。在接受全麻时，患者应积极配合医护人员的指导与建议，确保麻醉过程的安全与顺利。同时，医护人员应不断提升专业素养和技能水平，以更好地守护患者的生命之旅。

(作者单位：广西玉林市第一人民医院)