

护理干预在 VSD 负压引流治疗四肢感染创面患者中的应用

俞 瑞

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

【摘要】目的 探讨护理干预在封闭负压(VSD)负压引流治疗四肢感染创面患者中的应用效果。**方法** 选取本院2017年4月至2018年10月收治的88例四肢感染创面患者,全部患者均行VSD负压引流治疗,采用抽签法将其分为两组各44例,对照组采用常规护理,观察组在此基础上采用护理干预,比较两组患者的创面愈合时间的护理满意度。**结果** 观察组创面愈合时间(10.18 ± 2.01)d明显短于对照组的(15.64 ± 2.87)d($P < 0.05$);观察组护理满意度(95.45%)明显高于对照组(81.82%)($P < 0.05$)。**结论** 在VSD负压引流治疗四肢感染创面患者中应用护理干预能够有效缩短患者创面愈合时间,提升护理满意度。

【关键词】 护理干预; VSD 负压引流; 四肢感染; 愈合时间; 满意度

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-105-02

四肢感染是骨科高发并发症类型之一,容易引发多种全身反应,严重时甚至会导致患者截肢,由于患者创面暴露时间较长,致伤较重,常伴有骨外露情况,而采用封闭负压(VSD)技术治疗感染创面效果优良^[1]。为了进一步缓解患者痛苦,探讨更加科学的护理方案,本文以我院2017.4-2018.10收治的四肢感染创面患者88例为研究对象,经VSD负压引流治疗感染创面后就不同护理方案的应用效果展开了如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年4月至2018年10月医院收治的四肢感染创面患者88例。纳入标准:①感染创面均行VSD负压引流治疗;②临床资料保存完整。排除标准:①沟通障碍;②精神病;③未参与护理满意度调查。采用抽签法将其分成两组,每组44例。观察组男24例,女20例;年龄22~80岁,平均(60.45 ± 4.27)岁。对照组男23例,女21例;年龄21~83岁,平均(60.67 ± 4.49)岁。全部患者均获知情权,组间基线数据对比均衡性良好。

1.2 方法

全部患者均行VSD负压引流治疗,采用武汉维丝第一用科技有限公司提供的VSD医用泡沫敷料治疗感染创面,彻底清除局部坏死组织,修复受损肌腱、神经、血管,局部消毒后覆盖VSD敷料,使其与创面紧密相贴,用三通管将引流管合并成1个出口,与负压源连接,用手轻按VSD敷料,吸出渗液。患者术后回归病房后继续接受负压吸引持续治疗,5~7d后打开敷料,结合创面情况对症处理。在此前提下,对照组采用常规护理,包括生命体征监测、病房巡视、抗感染治疗、健康教育、遵医嘱用药、告知患者注意事项等内容。观察组在上述基础上实施护理干预:(1)主动与患者沟通和交流,耐心倾听患者主诉,介绍手术流程、治疗方法,做好答疑解惑工作,树立预后成功康复案例,增强患者治疗信心。(2)加强体位护理,术后抬高患肢20~30°,促进血液回流,保证引流管出口位于低位,如处于肢体背侧面,可使用靠枕令创面悬空,避免创面受压,合理放置引流管,避免管路弯折。定时协助患者叩背、翻身,保持床铺干燥整洁,维持呼吸道通畅,指导患者多饮水,预防压疮。(3)重视管路管理,避免管路弯折、受压,记录引流液颜色、性质,确保VSD敷料与创面吻合严密,无塌陷情况发生,如引流液为大量鲜血时应立即告知医师,遵医嘱配合处理。每日清晨更换引流装置,

落实无菌操作原则,确保负压源恒定,办公室配备三通接头、半透膜等常用材料,以便及时更换,做好消毒处理工作。(4)严密监测患者脉搏、体温、疼痛变化情况,对症处理。(5)结合患者康复情况制定相应的功能锻炼方案,术后1d展开被动训练,术后3d开展主动练习,遵循循序渐进原则,运动量以患者耐受为宜。

1.3 观察指标

(1)记录患者创面愈合时间,自手术日开始到创面完全愈合为止。(2)采用我院自制的护理满意度调查问卷于患者出院前1d对两组患者进行调查,包括护理过程、体征监测、心理护理等内容,满分100分,①非常满意:90~100分;②基本满意:60~89分;③不满意:<60分,护理满意度= $(\text{①} + \text{②}) / 44 \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

用SPSS23.0处理88例四肢感染创面患者的相关数据,以 χ^2 检验计数资料(%、n),以t检验计量资料($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$,象征有差异。

2 结果

2.1 创面愈合时间对比

观察组创面愈合时间明显短于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者创面愈合时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	愈合的时间(d)
观察组	44	10.18 ± 2.01
对照组	44	15.64 ± 2.87
t		10.336
P		0.000

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$),详见表2。

表2: 护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	44	27(61.36)	15(34.09)	2(4.55)	42(95.45)
对照组	44	20(45.45)	16(36.36)	8(18.18)	36(81.82)
χ^2					4.061
P					0.043

3 讨论

实践证明,VSD负压引流技术治疗感染创面能够有效增加创面局部血运,刺激创面部分肉芽组织生长,同时利用持

(下转第107页)

护理人员每日分析患者的运动耐受力, 针对性地制定合适科学的运动内容, 并给予执行, 通过主动或被动关节活动训练, 可增强肌肉, 循序渐进改善患者的日常生活能力, 促进患者康复。

本次研究中, 干预后, 在握力、Barthel 指数上, 研究组

表 1: ICU 转出握力、Barthel 指数 ($\bar{x} \pm s$, $n=41$)

组别	ICU 转出握力 (kg)		Barthel 指数 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	11.56 $\pm$ 3.25	19.47 $\pm$ 3.45	13.61 $\pm$ 2.13	46.68 $\pm$ 8.13
对照组	11.37 $\pm$ 3.21	14.18 $\pm$ 2.37	12.78 $\pm$ 2.07	34.17 $\pm$ 8.07
T 值	0.2663	8.09261	1.7893	6.9927
P 值	0.7907	0.0001	0.0773	0.0001

表 2: 炎症指标 ($\bar{x} \pm s$, $n=41$, d)

组别	ICU 入住时间	住院时间	呼吸机使用时间
研究组	9.61 $\pm$ 1.15	15.37 $\pm$ 4.13	5.68 $\pm$ 2.13
对照组	12.17 $\pm$ 2.01	19.68 $\pm$ 7.48	8.47 $\pm$ 2.67
T 值	20.5720	3.2299	5.2304
P 值	0.0001	0.0018	0.0001

参考文献:

- [1] 耿艳霞, 陈栋, 蒋华, 等. 电针联合早期活动在 ICU 有创机械通气患者早期肺康复中的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2017, 26(11):2034-2037.
- [2] 孙广晓, 陈勉, 洗丽娜, 等. 早期肺康复训练在有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 海南医学, 2017, 28(5):851-853.

的评分高于对照组, $P < 0.05$; 在 ICU 入住时间、住院时间、呼吸机使用时间上, 研究组短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 电针+早期活动在 ICU 有创机械通气患者早期肺康复中的疗效明显, 可缩短呼吸机使用时间, 降低住院时间, 促进患者早日康复, 值得临床推广。

[3] 曾妃, 金小娟. 早期活动策略在 ICU 机械通气患者中的应用研究 [J]. 中华急诊医学杂志, 2017, 26(2):211.

[4] 周兴强, 徐治波, 李汶静, et al. 早期肺康复训练对有创机械通气重症肺炎患者的影响 [J]. 遵义医学院学报, 2016, 39(5):503-507.

[5] 宫婷, 费伟, 关娟, 等. 每日镇静唤醒和早期功能锻炼护理策略对 ICU 有创机械通气病人的应用效果分析 [J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(7):987-989.

[6] 俞萍, 任国琴, 陆小敏, et al. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2016, 6(2):161-164.

[7] 黄海燕, 王小芳, 罗健, 等. ICU 机械通气患者早期四级康复训练效果 [J]. 护理学杂志, 2016, 31(15):1-5.

(上接第 104 页)

生, 对产妇术后身体康复具有显著作用。常规的护理方法存在较多的不足, 通过舒适护理能够弥补常规护理中的不足, 有效减少产妇负面情绪的产生。结合本次研究结果示, 治疗后观察组患者 VAS 评分低于对照组 VAS 评分, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组患者舒适度高于对照组, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组产妇护理满意度经评定为 97.91%, 与对照组 87.5% 对比, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上, 对剖宫产产妇行以舒适护理管理, 可有效提高护理满意度, 显著改善产妇妊娠后负面情绪, 促进产妇术后身体康复增强临床治疗效果, 值得临床的应用推广。

(上接第 105 页)

续负压引流作用, 彻底吸除坏死组织、渗液, 维持创面干燥, 控制细菌感染, 从而达到预期治疗效果^[2]。经本文实践证明, 观察组创面愈合时间显著短于对照组, 观察组护理满意度显著高于对照组, 提示观察组采用的护理方案能够有效促进患者感染创面愈合, 为患者提供更加优质、满意的护理服务。初步分析, 观察组采用的护理干预方案通过心理护理、管路管理、体位护理等措施, 能够有效增进患者对 VAD 负压引流治疗方法、注意事项等知识的认知和了解, 增强患者治疗信心, 促使患者更加主动地配合治疗, 同时为患者营造干净、舒适的治疗环境, 为患者尽快恢复创造了良好条件。与上述分析结果相吻合, 张梦凡等^[3]对 40 例感染创面患者研究后发现, 在 VSD 负压引流治疗感染创面患者期间实施护理干预有助于

参考文献:

- [1] 周春梅. 舒适护理联合常规护理在剖宫产术后护理中的应用分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1653-1654.
- [2] 陈凌云. 探析舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(07):169.
- [3] 林杏屏, 黄晶. 剖宫产术后产妇应用舒适护理模式的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(05):149-151.
- [4] 郭银霞. 舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(11):247-248.
- [5] 罗红霞. 舒适护理服务在剖宫产术后产妇护理中的实践研究 [J]. 心理月刊, 2019, 14(02):62-64.

患者创面肉芽组织生长, 加快创面愈合, 值得临床推广。

综上所述, 采用护理干预对 VSD 负压引流治疗四肢感染创面患者实施临床护理能够有效加快患者创面愈合进程, 提升患者护理满意度, 因此具有积极的临床应用意义。

参考文献:

- [1] 陈少华. 负压封闭引流技术治疗骨科创伤及感染创面的护理体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(9):1386-1387.
- [2] 江黛琪, 童再菊. VSD 与护理干预在骨科感染创面患者治疗中的应用价值 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 24(22):109-110.
- [3] 张梦凡, 陈贤慧, 兰丽琴, 等. 负压封闭引流治疗骨科软组织缺损及感染创面的护理 [J]. 现代医药卫生, 2015, 31(s2):67-68.