

造口袋联合 3M 敷料加固用于老年患者骶尾部压疮的效果观察

舒云春 陈玉兰 赵庆凤

昆明市第二人民医院 云南昆明 650204

〔摘要〕目的 研究对骶尾部压疮患者应用造口袋联合 3M 透明敷料加固的效果,使用 3M 敷料加固老年骶尾部压疮造口袋在临床护理实践中降低压疮污染率提高创面愈合率。方法 随机选取 2017 年 2 月到 2019 年 3 月期间收治的 58 例骶尾部压疮患者,将其作为研究对象并随机分为对照组和观察组,每组各 29 例。对照组患者接受常规护理,观察组患者采取造口袋联合 3M 透明敷料加强固定。结果 观察伤口的清洁度影响观察组患者的创面污染发生率低于对照组,创面愈合率高于对照组,创面愈合天数短于对照组且护理总满意率高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对骶尾部压疮患者应用造口袋联合 3M 透明敷料加固的效果显著,可有效减少患者的压疮创面污染情况,提高护理老年患者满意度,值得推广。

〔关键词〕老年患者;骶尾部压疮;造口袋;3M 敷料;联合固定;观察

〔中图分类号〕R472 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-170-02

压疮由人体的某个部位皮肤长时间的受到压力或者摩擦力等的作用,导致这部分区域出现血液循环障碍,进而导致局部组织出现缺血和缺氧等,致使皮肤组织出现破损或坏死而引起,多发于骶尾部^[1]。老年人的皮肤特点:皮肤薄,干燥松弛,光泽减退,弹性减少,血管脆性增加,易出现紫癜、瘀斑等。在治疗老年患者骶尾部压疮的过程当中,由于老年人皮肤特点骶尾部敷料受汗液浸渍;大小便浸渍;摩擦力的环境下骶尾部敷料固定欠佳,容易脱落,导致患者压疮难愈合,住院天数增加,增加家属经济负担。使用造口袋保护患者骶尾部敷料及观察,造口袋持续引流稀便,既保护了患者皮肤,减轻痛苦,减轻照护工作及节约护理垫,患者骶尾部压疮愈合情况佳,降低患者住院天数,提高患者家属满意度,提高患者生活质量,减轻患者经济负担,在骶尾部大压疮治疗中

对改善老年患者压疮的效果显著。现具体报道见下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2017 年 2 月到 2019 年 3 月期间本院收治的 58 例骶尾部压疮患者,将其作为研究对象并随机分为对照组和观察组,每组各 29 例。其中对照组中男性患者 19 例,女性患者 10 例,年龄最大的 78 岁,年龄最小的 38 岁,平均年龄为 (59.17 ± 4.31) 岁;疾病类型为中风后遗症 9 例,骨折 5 例,截瘫 8 例,植物生存状态 7 例。观察组中男性患者 17 例,女性患者 12 例,年龄最大的 74 岁,年龄最小的 40 岁,平均年龄为 (60.18 ± 4.78) 岁;疾病类型为中风后遗症 11 例,骨折 7 例,截瘫 6 例,植物生存状态 5 例。对照组和观察组之间的各项数据差异不具有统计学意义 ($P < 0.05$),具有可比较性。如下表 1

表 1:一般资料

组别	总列数(人)	男女比例(男:女)	年龄最值	平均年龄	疾病类型;中风后遗症;骨折;截瘫;植物生存状态
对照组	29	19:10	78:38:00	59.17±4.31	9: 5: 8: 7
观察组	29	17:12	74:40:00	60.18±4.78	11: 7: 6: 5

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理,包括对患者的肛周皮肤进行定时清洁和护理,定期帮助患者翻身,减少局部皮肤的压力,突出部的保护进行饮食护理和健康教育等。

1.2.2 观察组采取造口袋联合 3M 透明敷料加固并配合临床护理

1.2.2.1 使用造口袋的方法。清洗肛周皮肤:对患者的肛周皮肤进行定时清洁和护理,必要时可将 3M 透明敷料涂抹于肛周部位。造口袋的剪裁:对患者的肛门大小进行精确测量,根据患者的肛门大小裁剪造口袋底盘,造口袋底盘大小可适当大于肛门大小,造口袋需有一定的弯曲范围,根据患者的具体情况裁剪弧度。造口袋的粘贴:将造口袋的中央孔与患者肛门对齐,由下而上进行粘贴,之后对造口袋进行按压和密封。3M 透明敷料加固:将 3M 透明敷料粘贴于造口袋的底盘外缘,按压敷料使其与造口袋和皮肤紧密粘连。更换造口袋:当造口袋出现胀气时应及时将其排放,若造口袋发生渗漏要立即更换,若未发生渗漏则定期更换,以 4 天更换 1 次为宜^[2]。

1.2.2.2 联合 3M 透明敷料固定脱:携用物至患者床旁,查对,向患者及家属解释取得合作,请无关人员回避、隔帘

遮挡,协助患者取适合的体位,充分暴露臀部。洗:可以用温开水或湿纸巾,轻轻的由外向内清洁肛周皮肤,不可用擦拭法,尽量采用冲洗或轻拍式清洁,仅清洁操作,不作无菌要求;量:测量肛门直径后,加 2 毫米左右为实际需要直径;剪:剪裁造口袋底盘,裁剪之后对比肛周,大小合适,用指头轻轻抚平裁剪边缘,避免划伤皮肤,裁剪合适的进口透气胶带(欧尼);撒:根据肛周皮肤情况适当撒上造口护肤粉,然后用棉签抹匀,扫除多余的粉或(直接用水胶体敷料);抹:根据肛周皮肤情况涂抹皮肤保护膜,由外向内涂抹;贴:贴底盘时双手持底盘,撕去底盘粘附纸,将剪裁好的圆孔对准肛门,轻轻自下往上贴上,粘贴后用按压底盘,进口透气胶带(欧尼)固定边缘,使之更加牢固;捂:用手轻轻捂住造口底盘,加固底盘,延长使用寿命,一般捂 10-15 分钟,必要时用吹风机加温;夹:用配置的夹子夹闭造口袋尾端;撕:撕除造口袋,一手轻轻的按压皮肤,一手拿住造口袋由上往下轻轻的撕除粘胶;

1.2.2.2 使用造口袋的注意事项:造口袋出现粪水渗漏时及时更换,如无渗漏则可 3-4 天更换一次,造口袋收集粪水量达 1/3 时或胀气时及时排放。消化道出血患者应及时通知医生、

记录。必要时使用含有碳片的造口袋除臭。及时观察肛周皮肤情况有无瘙痒、发红甚至破溃过敏情况。避免长期卧床患者在潮湿环境中长期受压或摩擦。伤口面积缩小撤消造口袋。

1.3 观察指标

将观察两组患者骶尾部压疮创面污染情况、创面愈合情况、创面愈合天数和护理满意度如下：

1.4 统计学分析

将得出的结果数据通过 SPSS19.0 软件，采用卡方检验的方式进行分析，计数数据均用 % 表示，采取 t 检验， $P < 0.05$ 则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组创面污染情况对比

对照组患者的骶尾部压疮创面发生污染 8 例，污染发生率为 27.6%；观察组患者的骶尾部压疮创面发生感染 1 例，污染发生率为 3.4%，低于对照组， $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。

2.2 两组创面愈合情况对比

对照组患者 II 期愈合 7 例，III 期愈合 10 例，IV 期愈合 6 例，愈合率为 79.3%；观察组患者 II 期愈合 9 例，III 期愈合 12 例，IV 期愈合 7 例，愈合率为 96.6%，高于对照组， $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。见表 3

表 3：两组患者创面愈合率比较

组别	II 期	III 期	IV 期	愈合率 (%)
对照组	7	10	6	79.30%
观察组	9	12	7	96.60%

2.3 两组创面愈合天数对比

分析下表 4，对照组患者的创面愈合天数为 (10.24 ± 2.88) 天，观察组患者的创面愈合天数为 (6.14 ± 2.03) 天，短于对照组， $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。

表 4：两组患者创面愈合天数比较 $[\bar{x} \pm s]$

组别	总例数	创面污染	创面愈合天数 (d)
对照组	29	10	10.24 ± 2.88
观察组	29	1	6.14 ± 2.03
T 值			6.2661
P 值			0.0000

2.4 两组护理满意度对比

表 5：两组护理满意度对比 $[n (\%)]$

组别	总例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	29	11 (%)	14 (%)	4 (%)	86.2%
观察组	29	24 (%)	5 (%)	0 (0)	100.0%
χ^2 值					4.2963
P 值					0.0381

分析下表 5，对照组患者对护理非常满意 11 例，基本满意 14 例，不满意 4 例，总满意率为 86.2%；观察组患者对护理非常满意 24 例，基本满意 5 例，总满意率为 100.0%，高于

对照组， $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。

3 讨论

骶尾部压疮是临床常见的一种疾病类型，压疮由人体的某个部位皮肤长时间的受到压力或者摩擦力等的作用，导致这部分区域出现血液循环障碍，进而导致局部组织出现缺血和缺氧等，致使皮肤组织出现破损或坏死而引起，骨质凸出的部位极易出现压疮，比如坐骨结节、骶尾部和足跟部等骶尾部压疮可受多种因素影响。比如敷料的选择、裁剪、固定方法、患者汗液大、小便浸渍、翻身不到位、摩擦力作用、肢活动障碍和潮湿环境等因素导致骶尾部压疮治愈难度大。目前临床用以治疗骶尾部压疮的主要手段是皮瓣转移修复术或者肌皮瓣转移修复术，在治疗的过程当中，必须配合护理干预，增强治疗效果^[3]。使用造口袋联合 3M 透明敷料加固可有效保护患者的骶尾部压疮的创面，其中造口袋收集大便的方法可让骶尾部发生压疮的区域不受大便的污染，保护肛周皮肤，为治疗骶尾部压疮提供了良好的环境。对骶尾部压疮患者应用造口袋可减轻患者的痛苦，增强治疗的效果，缩短护理的时间，进而提高护理效率和质量。在使用造口袋时要注意正确的使用方法，会阴部皮肤较为细嫩且褶皱较多，造口袋难以粘贴牢固，因此要在造口袋的中央孔和底盘边缘剪出一个小型缺口，配合 3M 透明敷料进行加固，从而延长造口袋的使用时间。3M 透明敷料加固的作用就是一旦造口袋发生泄漏现象，它可以确保外渗的大便不会污染骶尾部压疮的创面，在清理外渗的大便后，需立即更换造口袋^[4]。本研究中对对照组患者接受常规护理，对观察组患者采取造口袋联合 3M 透明敷料加固。结果显示观察组患者的骶尾部压疮的创面污染发生率低于对照组，创面愈合率高于对照组，创面愈合天数短于对照组且护理总满意率高于对照组，表明观察组的护理效果更好。

综上所述，对骶尾部压疮患者应用造口袋联合 3M 透明敷料加固可有效减少患者的压疮创面污染情况，对提高护理满意度具有积极意义，值得临床应用和推广。

【参考文献】

- [1] 费瑞芝, 徐元玲, 刘广丽, 张婷婷. 泡沫敷料与“R”形翻身垫在骶尾部压疮预防中的对比研究[J]. 安徽医药, 2017, 21(09):1736-1739.
- [2] 陈燕芳, 陆艳兴, 郭飞坤, 蔡浩武. 造口袋联合 3M 透明敷料加固用于骶尾部压疮患者的临床护理观察[J]. 中国医药科学, 2017, 7(11):86-88.
- [3] 罗秋双, 唐志红, 张雪倩, 田永明. 两种不同敷料用于骶尾部 I 期压疮的效果对比[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(24):2298-2299.
- [4] 杨永辉, 曹勃, 白晓霞. 泡沫敷料预防长时间术中平卧位患者骶尾部压疮的效果观察[J]. 实用医院临床杂志, 2016, 13(05):206-208.

(上接第 169 页)

感，尽管食量增加，但是体重逐渐减少，而且伴有心跳加快、多汗等临床病症^[3]。

护理干预是近年一种新型的护理模式，利用护理干预方法协助患者进一步认识自身疾病，减轻患者心理压力，使其不良情绪得以改善，促进患者自身生活质量提高。由本次实验结果分析，研究组干预后生活质量评分及焦虑评分均显著优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；可见，护理干预应用效果明显。

总而言之，予以甲亢患者护理干预，可有效改善患者焦虑情绪，促进其生活质量的提高，值得推广、采纳。

【参考文献】

- [1] 张洪煊. 护理干预对甲状腺功能亢进患者生活质量和心理焦虑状况的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(11):2094-2095.
- [2] 关莉艳. 甲亢患者的心理特点及心理护理的临床效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):282-283.
- [3] 杨少红, 尚治新, 穆妍. 心理干预护理在甲亢患者护理中的应用效果[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(05):234-235.