

# 浆细胞性乳腺炎患者术后采用伤口护理干预的效果分析

郑璐

兰州大学第一医院 730000

**【摘要】目的** 探讨浆细胞性乳腺炎患者术后采用伤口护理干预的效果。**方法** 收集整理2019年3月至2019年11月期间收治的98例浆细胞性乳腺炎患者,随机平分为对照组与观察组各49例,对照组运用常规护理,观察组针对术后伤口情况运用伤口护理干预,分析各组处理后患者伤口愈合时间、愈合率、疼痛评分情况。**结果** 在术后2周与术后4周的伤口愈合率上,观察组各项明显多于对照组,对比有统计学意义( $p<0.05$ );在伤口愈合时间与护理后疼痛评分上,观察组各项数据均少于对照组,对比有统计学意义( $p<0.05$ )。**结论** 浆细胞性乳腺炎患者中应用术后伤口护理干预可以有效的加快伤口愈合速度,优化伤口愈合质量,疼痛更少,整体状况更为理想。

**【关键词】** 浆细胞性乳腺炎;术后;伤口护理干预;效果

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 03-140-02

浆细胞性乳腺炎主要由于患者乳腺导管内的脂肪物质堆积过多引发,会有外溢以及导管附近化学物质出现免疫与刺激反应。该病主要呈现出非细菌性感染问题,疾病复杂多变,容易反复发作。一般手术治疗可以更好的控制疾病发展,治疗更为彻底。本文采集98例浆细胞性乳腺炎患者,分析运用伤口护理干预后的伤口恢复情况,具体内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集整理2019年3月至2019年11月期间收治的98例浆细胞性乳腺炎患者,随机平分为对照组与观察组各49例。对照组中,年龄从22岁至50岁,平均 $(36.72\pm14.09)$ 岁;病程从2个月至9个月,平均 $(3.71\pm0.48)$ 个月;未婚者4例,已婚已育者45例;观察组中,年龄从22岁至50岁,平均 $(36.19\pm13.54)$ 岁;病程从2个月至9个月,平均 $(3.34\pm0.51)$ 个月;未婚者5例,已婚已育者44例;两组患者的基本年龄、婚育情况、病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组针对术后伤口情况运用伤口护理干预,内容如下:

常规护理工作一般做好伤口的敷料包扎,以及伤口渗液与污染情况的观察。及时做好敷料更换,同时指导患者做好抗生素使用。伤口护理干预则是做好心理护理、健康教育、疼痛护理、生活管理各方面细节。

#### 1.2.1 心理护理

心理护理是伤口护理干预工作的基础,可以有效的稳定患者情绪,尤其是患者容易有手术应激反应,容易出现负面情绪,影响术后康复与治疗工作的开展。需要做好对应的心理疏导工作,提升患者对治疗工作的配合度,减少其心理层面的压力感。

#### 1.2.2 健康教育

要配合有关健康教育指导工作,让患者对有关伤口护理工作注意事项有基本的了解,避免其认知偏差导致的心理压力与治疗工作的不配合。要让其意识到伤口护理工作需要患者从心理到生理层面都配合护理工作有效进行,这样有助于术后康复速度,加快整体状况得到优化。

需要加强伤口评估工作,防控出血与感染问题。换药中需要做好细致的伤口消毒与观察,甚至可以在相对舒适柔和

的环境中进行,达到减少患者心理压力的作用。例如,可以在伤口护理工作室内进行柔和音乐的播放,保持整个环境的柔和色调,保持室内的清洁舒适感,甚至要严格的控制温度、湿度、采光、空气新鲜度等细节。让其在整个过程中感受到舒适感,减少负面情绪,提升整体的配合度。

疼痛状况在一定程度上与患者心理承受能力与敏感度有关。事先要做好必要的说明,让其做好心理准备。操作中则可以通过多种注意力转移的办法来避免其过度的将注意力集中在伤口疼痛问题上。这样可以提升患者整体的疼痛耐受度。一般情况下,可以通过互动沟通有关其他话题来转移其注意力,该方法操作便捷。但是护理人员能够有充分一心二用的能力,避免沟通中对护理操作构成影响。

教育指导上面还要做好患者饮食管理,让其保持清淡流食等饮食原则为主。多摄取蔬菜瓜果,保持少量多餐,避免辛辣刺激对身体构成的影响,同时要禁止烟酒。生活方面需要穿戴宽松透气的衣物,尤其是胸罩需要穿戴棉质材料制作。要保持每天乳头清洗工作,勤换衣物,勤洗澡,避免对乳房构成用力的挤压,同时可以做好上肢活动锻炼。

要做好体位护理管理,当患者保持情绪平稳之后,可以转为半卧位。进行局麻之后,两小时可以做好床边活动锻炼,防控因为活动幅度过大导致的伤口疼痛。要做好睡眠管理,避免睡眠中对伤口构成挤压碰撞,防控伤口出血与开裂。换药中需要确保整体操作的无菌化,严格落实好手卫生。要确保伤口清洁干燥,同时需要隔天进行一次清创与换药处理。而在肉芽期与上皮爬行期可以将换药时间做适宜延长处理。换药中依旧需要依据患者伤口大小、渗液性质状况等做灵活性的处理。有异常情况及时告知医生,如果换药中患者有明显的疼痛感,需要做好其伤口疼痛评估工作。同时要确保所有操作柔和,完善无菌化处理,防控伤口感染问题。

### 1.3 评估观察

分析各组处理后患者伤口愈合时间,愈合率、疼痛评分情况。疼痛评分运用VAS评分,评分为0至10分,评分越低代表疼痛越轻。

### 1.4 统计学分析

数据通过spss19.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者伤口愈合率情况

见表1,在术后2周与术后4周的伤口愈合率上,观察组各项明显多于对照组,对比有统计学意义( $p < 0.05$ );

表1: 各组患者伤口愈合率结果 [n(%)]

| 分组         | 术后2周       | 术后4周       |
|------------|------------|------------|
| 观察组 (n=49) | 24 (48.98) | 41 (83.67) |
| 对照组 (n=49) | 11 (22.45) | 25 (51.02) |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 各组患者伤口愈合时间与护理后疼痛评分情况

见表2,在伤口愈合时间与护理后疼痛评分上,观察组各项数据均少于对照组,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表2: 各组患者伤口愈合时间与护理后疼痛评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 分组  | 伤口愈合时间 (d)   | 护理后 VAS 疼痛评分 (分) |
|-----|--------------|------------------|
| 观察组 | 31.48 ± 4.09 | 2.74 ± 0.32      |
| 对照组 | 44.71 ± 5.78 | 4.83 ± 0.78      |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

## 3 讨论

(上接第137页)

见表2,在患者各项生活质量评分上,研究组各项明显高于干预组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表2: 各组患者生活质量评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组  | 心理功能         | 社会功能         | 躯体功能         |
|-----|--------------|--------------|--------------|
| 研究组 | 58.31 ± 4.39 | 64.78 ± 2.41 | 59.73 ± 1.25 |
| 干预组 | 51.64 ± 3.27 | 52.28 ± 1.86 | 52.67 ± 0.78 |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

## 3 讨论

神经内科规范化健康教育没有统一的定论,具体需要考虑科室实际情况。不同的经费实力,具体的患者诉求,差异性的护理人员工作素养,这些都是决定工作开展效果的影响因素。需要综合考虑,保持各方面平衡,而后选择相对理想的方案。

(上接第138页)

应用在儿科护理中得以推广。

然而,由于,患儿年龄较小,依从性较差,静脉留置针的固定直接影响了患儿治疗效果和留置针的置留时间,因而本研究选取在我院儿科接受手背静脉穿刺治疗的200例使用静脉留置针的患儿为研究对象,通过比较静脉留置针置留时间的影响因素,如脱落,渗液,堵管,皮肤过敏等,分别采取单纯胶带固定法及胶带和夹板双重固定的方法,并做好患儿护理评估和宣教,使静脉留置针置留时间明显延长,提高了临床护理工作的效率,并提高了患儿及家属在就医治疗过

(上接第139页)

对照组病患护理满意度是68.18%,且具备统计学意义( $P < 0.05$ )。所以,对于重症骨盆骨折病患实施优质护理能切实提升临床疗效,值得广泛推行运用。

## 参考文献:

[1] 许士海,王进,史菲,谢曼英,单爱军.临床护理路径在重症创伤患者急诊救治中的时效分析[J].中华灾害救援医

伤口护理干预工作要考虑到患者生理、认知、心理各层面的需求,尽可能提升患者配合,保证工作顺利地开展,提升护理效果。细节处理上要做好个人评估,充分利用各种评估方式、资源来辅助工作顺利展开,保证有关护理操作更好的匹配个人实际情况所需。

总而言之,浆细胞性乳腺炎患者中应用术后伤口护理干预可以有效的加快伤口愈合速度,优化伤口愈合质量,疼痛更少,整体状况更为理想。

## 参考文献:

[1] 周丽南.综合性护理干预预防乳腺术后伤口感染的临床疗效[J].健康大视野,2019,(18):46.

[2] 王海凤.护理干预对哺乳期早期急性乳腺炎疗效的影响[J].中国医药指南,2020,18(8):278-279.

[3] 吴慧萍.个体化护理干预早期急性乳腺炎患者的临床效果[J].特别健康,2019,(24):104-105.

[4] 赵佩.早期护理干预急性乳腺炎的临床护理方法与护理效果评价[J].饮食保健,2020,7(2):14-15.

的方案。总而言之,神经内科护理中采用规范化健康教育可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者治疗后的生活质量,整体状况更为理想。

## 参考文献:

[1] 李今兰.规范化健康教育在神经内科护理中的应用分析[J].健康必读,2020,(4):217.

[2] 艾婷.规范化健康教育在神经内科护理中的应用分析[J].养生保健指南,2019,(52):151.

[3] 何琳丽.探究规范化健康教育在神经内科护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(48):249.

[4] 杨龙芳,卢红霞,张泽希,等.规范化健康教育在神经内科护理中的应用效果观察及安全性分析[J].健康大视野,2019,(24):212-213.

程中的满意度,减少了患儿的痛苦。因而,静脉留置针的胶带+夹板固定法值得在儿科护理中推广应用。

## 参考文献:

[1] 董淑华,王建荣,潘庆联,等.静脉输液相关技术的应用进展[J].中华护理杂志,2003,38(9):719-721.

[2] 石丽.影响儿科静脉留置针留置时间的因素及护理对策[J].养生保健指南:医药研究,2015,0(15):116-116.

[3] 王爱萍,张宝华,李晓娟,等.影响静脉留置针在儿科门诊应用的因素及对策[J].当代护士:学术版(中旬刊),2015,0(9):111-113.

学,2018,6(06):313-317.

[2] 张红利,杨娥玲,谈碧波.多发伤骨盆骨折患者早期急诊救治流程的评估分析[J].中国实用医药,2018,13(20):166-167.

[3] 许士海,王进,史菲,管穗丽,谢曼英.临床护理路径对重症创伤患者急救时效的影响[J].护理学报,2018,25(13):29-32.