

外科伤口换药护理管理对患者治疗效果的影响

蔡会平

昆明市官渡区六甲街道社区卫生服务中心 云南昆明 650228

【摘要】目的 分析外科伤口换药护理管理对患者治疗效果的影响。**方法** 将我院在 2022 年 12 月 -2023 年 12 月接收的进行伤口换药的患者 84 例作为实验对象,使用抽样法分为两组。参照组接受常规换药处理,实验组予以外科伤口换药护理管理干预。观察两组患者愈合率进行分析。**结果** 实验组患者的愈合率远高于参照组,两组数值经统计学软件分析后有意义($P<0.05$)。**结论** 使用外科伤口换药护理管理对患者治疗效果的影响显著,能够有效提升伤口愈合概率,临床上可以推荐使用。

【关键词】 门诊外科;伤口换药护理管理;治疗效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-088-02

外伤是病毒和细菌等感染源进入人体的重点途径,因此伤口换药是外科临床上的一项重要工作。换药主要是监测创面愈合情况、及时清除坏死组织、保持创面清洁状况、引导血流通畅以及刺激组织的生长。已有研究表明,患者自身活动会对创伤修复的疗效有显著的影响^[1]。由于伤口创面的抵抗力比较差,所以很可能会被细菌入侵导致感染,所以需要进行伤口换药。换药的质量直接影响到患者的恢复状况和恢复的速度。由于社会的进步,各职业所受伤害的类型也在逐步增多,这就给医护人员的工作带来了更多的挑战,如处理不当,会使患者的病情恶化,使疾病扩散,造成交叉感染。采取科学合理的换药方式和严格的消毒灭菌程序是保证创面愈合的关键。在外科接受治疗的患者中大部分都是外伤,因此在临床护理也是非常重要的一环。外科伤口换药护理管理的目的就是减轻患者的疼痛,促进伤口的愈合,同时也可以减轻愈合时留在伤口创面上的瘢痕^[2-3]。本次实验主要分析外科伤口换药护理管理对患者治疗效果的影响,现整理实验报告如下。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

将我院在 2022 年 12 月 -2023 年 12 月接收的进行伤口换药的患者 84 例作为实验对象,使用抽样法分为两组。参照组:20 例男性患者、22 例女性患者,年龄为(18-62)岁,均值(42.12 ± 1.24)岁;实验组:21 例男性患者、21 例女性患者,年龄为(20-63)岁,均值(42.98 ± 1.32)岁;详细分析病例、年龄、性别等指标数据,统计学软件比对后无显著差异($p>0.05$)。本次实验对象家属均与医院签署了知情同意书。

1.2 方法

参照组接受常规换药处理,依据患者实际状况使用不同的换药措施,具体包含清创、缝合等常规措施,同时嘱咐患者相关注意事项。

实验组予以外科伤口换药护理管理干预,①在换药时要做好健康教育,患者对伤口情况有全面认识,比如创面愈合情况、肉芽组织生长等,并指导患者进行皮肤温度和皮肤状态的

观察。详细回答患者问题,对有焦虑的患者进行安抚和鼓励,以免患者过于紧张。换药时要准确、果断,不能拖延时间,以免加重患者的精神负担。②更换药物后要告诉患者下一次更换药物的时间,并且要事先提醒,确保其能够准时更换药物。要根据患者的具体状况来调节换药的时间和次数,以确保伤口的正常恢复。既要防止给患者带来更大的痛苦,又要让患者保持良好的状态。③对于骨折、肌腱断裂等损伤比较重的患者,要进行康复锻炼和肢体活动的指导。注意肢体末梢的血流状况,如有异常及时就医。等伤口完全愈合后,可以慢慢的进行一些运动,从开始的被动运动然后慢慢地向主动运动转变,按照循序渐进的原理,逐步地加大运动量和锻炼的时间。④结合对伤口愈合不利因素的总结对患者进行嘱咐,如温度、季节、穿着、运动等。在户外气温较冷时,一定要做好保暖工作,让四肢的血液流通得到有效地改善,在季节变化时要自动进行衣物的增减。建议患者穿宽松舒服的衣服,尽量穿棉质的衣服,这样可以减少伤口摩擦,利于伤口的恢复。如果是在足踝处受伤,可以选择舒适的棉鞋,冬天要注意保暖,防止冻伤。在太阳强烈时要注意不要让皮肤受到紫外线的伤害,还要注意不要让汗水浸透伤口。⑤对于要拆线的患者,一定要告诉他们拆线的具体时间,并且要做好提醒,嘱咐其拆线后一天之内不能大量运动。

1.3 观察指标

观察两组患者愈合率进行分析。

1.4 统计学分析

借助 SPSS20.0 统计学软件统计分析患者的各项资料以及试验指标,计量资料主要以($\bar{x}\pm s$)形式展示,并开展 t 检验方式进行系统校验;计数资料主要以[n(%)]形式展示,并开展 χ^2 检验方式进行系统校验;指标比对结果有差异时,证实统计学检验有意义($p<0.05$)。

2 结果

2.1 两组愈合率分析

实验组患者的愈合率远高于参照组,两组数值经统计学软件分析后有意义($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组愈合率分析 [例 (%)]

组别	完全愈合	部分愈合	感染	愈合率
实验组 (n=42)	22 (52.38%)	18 (42.86%)	2 (4.76%)	40 (95.24%)
参照组 (n=42)	8 (19.05%)	20 (47.62%)	14 (33.33%)	28 (66.67%)
χ^2 值				11.1176
p 值				0.0008

3 讨论

(下转第 90 页)

护理人员的穿刺技术不熟练,导致反复插管,造成损伤,因此一定要加强护理人员的技术培训,操作人员熟练操作PICC置管,在送管过程中,力量适度,放慢速度,一次性穿刺成功,可以有效地减少机械性的损伤。

3.1.4 情绪因素

在穿刺时患者会出现紧张的情绪,因此护理人员应为患者进行心理疏导,消除患者的疑虑和不安,缓解患者的恐惧心理。对患者家属进行PICC置管后机械性静脉炎的相关知识进行普及,使家属掌握日常护理的重点并引起重视,积极配合治疗。

3.2 护理干预

(1) 心理护理。面对PICC置管后机械性静脉炎,患者难免存在恐惧消极的心理,有焦虑不安的情绪,这些负面的状态不仅仅会给患者带来心理压力,不良情绪,还会在一定程度上影响治疗效果,因此,护理人员应为患者进行心理疏导,消除患者的疑虑和不安,缓解患者的恐惧心理。(2) 饮食护理。食物应避免油腻,辛辣,戒烟忌酒,注意补充维生素,必要时,可以为患者量身定制营养套餐的搭配。(3) 指导穿刺侧肢体避免受压、负重及剧烈的活动,但也不能完全制动,可行适度的活动,进行握拳练习,促进局部的血液循环。(4) 体位护理,在发生静脉炎时,护理人员应指导患者抬高患肢,促进血液的回流,必要时可采用相应的外敷治疗^[5]。我科参考在部分病人采用了置管后使用水胶体敷料预防性处理,取得较好的效果^[6]。

4 小结

(上接第87页)

不仅围绕治疗过程优化护理体系,也更加注重对改善身心状态的指导和管理,疾病干预效果更理想,具体来说:心理关爱和健康教育可有效改善产妇心理情绪,降低不良心理刺激,饮食和运动指导最为关键,即通过科学膳食和运动,配合药物治疗提高降糖作用,用药指导可以提高患者的药物认知度,谨遵医嘱科学用药从而提高疾病护理效果^[5]。

本研究结果显示,观察组早产、羊水过多、胎膜早破、产褥感染、巨大儿、新生儿窒息、低血糖、新生儿高胆红素血症发生率低于对照组且护理方案满意度高于对照组($P<0.05$)。

综上所述,早期护理干预在妊娠期糖尿病护理中的应用,能够有效降低分娩风险,改善新生儿状态,大幅度改善妊娠结局,同时有效提高产妇护理满意度,效果理想,可在临床中推广应用。

(上接第88页)

伤口换药对创面的愈合有很大的影响,在换药的时候会很多因素会引起创面感染和不愈合,同时患者自身的因素和心理素质也会对伤口愈合有很大的影响。除此之外,患者的生活习惯也是造成伤口不愈合和感染的重要原因。在换药时给予适当的护理指导,可以使患者明白换药的目的和影响伤口愈合的风险因素,从而更好地规范自己的行为,提高治疗依从性,确保换药成功,减少伤口感染和不愈合的发生率^[4-5]。

综上所述,使用外科伤口换药护理管理对患者治疗效果的影响显著,能够有效提升伤口愈合概率,临床上可以推荐使用。

综上所述,对于PICC置管后机械性静脉炎患者进行护理干预,可以有效的保障治疗的效果,提高患者的生活质量,加速患者的恢复,提高患者对治疗的满意度,但是,要降低机械性静脉炎的发生率一定要积极的预防,因此,对于PICC置管后机械性静脉炎一定要早预防、早发现、早治疗。

参考文献:

[1] Wu Hongjuan, Chen Xuefeng, Zhang Meiyang, et al. Analysis of major complications and its related factors of PICC in cancer patients [J]. Chinese Journal of nursing, 2022, 43 (2): 134-135.

[2] Clinical observation on the prevention of mechanical phlebitis with enhanced transparency after puncture of Han Binru. PICC [J]. Chinese Journal of nursing, 2023, 42 (7): 661-662.

[3] 吴红娟, 陈雪峰, 张美英, 等. 肿瘤患者PICC置管主要并发症及其相关因素分析 [J]. 中华护理杂志, 2018, 43(2):134-135.

[4] 寇京莉, 韩斌如. PICC穿刺后应用增强型透明贴预防机械性静脉炎的临床观察 [J]. 中华护理杂志, 2023, 42(7):661-662.

[5] 赵锐祎, 中屠英琴, 陈春芳, 等. PICC相关血栓形成后保留导管患者的观察与护理 [J]. 中华护理杂志, 2022, 47(11):1014-1016.

[6] 陈玉红, 简黎, 温文姬等. 水胶体敷料防治PICC置管术后机械性静脉炎的效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2023, (22):2089-2090.

参考文献:

[1] 周培培, 王柯柯. 针对性护理干预联合家庭运动干预在妊娠期糖尿病患者中的应用及对妊娠结局的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (14): 1769-1771.

[2] 陈钰仪, 谢健, 梁秀娥. 基于“信息—动机—行为技巧”模型的护理干预对妊娠糖尿病患者母婴分娩结局的影响 [J]. 实用医学杂志, 2022, 38 (14): 1731-1735.

[3] 陈爱清. 优质护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响评价研究 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 25 (11): 165-168.

[4] 任美洁, 梁伟亮. 早期护理干预在妊娠期糖尿病患者中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37 (03): 220-222.

[5] 李健. 针对性护理干预在妊娠合并糖尿病患者中的血糖控制效果及妊娠结局研究 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (24): 1-4.

参考文献:

[1] 杨建玲, 常艳. 护理告知对门诊外科伤口换药患者的影响分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021.

[2] 俞春娣. 健康宣教护理联合伤口换药对皮肤外科术后伤口恢复的效果分析 [J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(4):4.

[3] 李丽华. 探讨门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(71):2.

[4] 杨远红. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响 [J]. 医学信息, 2015(12):297-297.

[5] 魏桦. 门诊外科伤口换药护理管理对患者治疗依从性、创面愈合速度的影响 [J]. 青海医药杂志, 2021, 51(01):20-22.