



• 临床护理 •

1 例湿润烧伤膏治愈新生儿液体外渗护理体会

谷小文 (广西壮族自治区南溪山医院新生儿科 广西桂林 541002)

摘要:目的 观察应用美宝湿润烧伤膏在新生儿液体外渗引起坏死中的临床应用效果。方法 1 例患儿因输注氨基酸药液外渗引起皮肤及皮下组织坏死,予创面清创后用湿润烧伤膏外涂包扎并配合全身治疗。结果 伤口愈合良好。结论 外敷美宝湿润烧伤膏治疗新生儿药物外渗所致皮肤及皮下组织坏死有效,伤口愈合良好,值得进一步推广应用。

关键词:湿润烧伤膏;液体外渗;新生儿;护理

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 11-136-02

液体外渗是新生儿外周静脉输液的最常见的并发症,指输液过程中由于多种原因致使输入的药液或液体外渗到正常血管通路以外的周围组织中,新生儿表皮组织薄弱,一旦发生液体外渗进展较成人更快、更重,轻者局部肿胀,皮肤绷紧,发亮,发白或发红,穿刺部位发凉或发热、疼痛等刺激症状,重者可引起组织损伤、皮肤坏死,留下瘢痕甚至功能损伤^[1],不仅给患儿带来极大痛苦,影响治疗效果,甚至引发不必要的医疗护理纠纷。2018 年我科收治的 1 例患儿因输注氨基酸药液导致外渗,引起坏死的创面清创后应用湿性愈合疗法并配合全身治疗,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患儿 2018 年 10 月 21 日因呕吐在外院于左手背输注 5% 葡萄糖 30ml+ 氨基酸 20ml 约 1 小时后发现外渗,穿刺处周围皮肤出现 3cm×1.5cm 暗红色淤青,部分表皮破溃,周围可见暗红色红晕,外渗左手背及前臂前 1/2 肢体稍肿胀,于当日转入我科治疗。转入后可见左手背见 3cm×2cm 紫黑皮瓣,表皮少许渗出,周围软组织稍红肿,穿刺处皮肤破溃,约 2cm×2cm,破溃处周围皮肤发黑坏死,中央皮肤发白。

1.2 方法

1.2.1 局部处理

1.2.1.1 创面局限期:肿胀期予 50% 硫酸镁湿敷,生理盐水清洗+纱布包扎。肿胀消除后予行左手背创口切开减压术,消毒后在左手背创口处予纵向切开,分离皮下组织,达到减压目的,术后持续予采用湿润包扎换药法加强创口护理,即:创面外涂美宝湿润烧伤膏 1-2mm,全部覆盖暴露面,覆盖纱布涂满烧伤膏,再予无菌纱布敷料包裹,胶布固定。每 4-6 小时换药 1 次,保持创面湿润。经处理后红肿范围缩小或消失,原静脉穿刺点周围紫红及发白皮肤逐步结痂。

1.2.1.2 清创期

1.2.1.2.1 清除黑痂:术后持续美宝湿润烧伤膏敷料包扎,揭开敷料可见一 3cm×2cm 黑色痂皮,中央见一 2cm×1cm “十”字切口,切口下可见红色肉芽组织,无明显渗血渗液,切口周围稍红肿。术后黑色痂皮开始液化,9 天完全液化。清除黑痂:换药时用生理盐水清洗创面后,用镊子和无菌剪刀剪除黑色痂皮及坏死组织,黑痂清除后创面中央见红色肉芽组织,术后第 11 天黑痂完全清除,创面处置时动作要轻柔,以减轻疼痛和创面出血。

1.2.1.2.2 清除黄色腐肉:黑痂清除后 5 天,腱膜变黄,

创面呈黄色,继续予清创处理,腐肉清除后可见红色肉芽组织。

1.2.1.3 肉芽增殖和上皮化期:坏死组织和腐肉清除后,上皮细胞向中央爬行,创面逐渐缩小。后期用压力套压迫治疗,以防瘢痕挛缩。

1.2.2 肠内及静脉营养支持,并对各种症状对症支持治疗。

1.2.3 家长的心理支持:由于患儿家长对病情预后的猜测,对湿性愈合的不了解,患儿住院时间长与家长分离,会导致患儿家长焦虑不安。因此,我们在进行治疗前与家属做好充分沟通,对治疗过程进行详细解释,以取得家属充分信任和配合;同时,在治疗过程及时对家长解答治疗进展情况,以减轻家属焦虑不安的情绪。

2 结果

我科采用美宝湿润烧伤膏包扎换药法,保持创面持续湿润,经治疗 9 天黑痂完全液化,第 11 天黑痂全部清除,黑痂清除 5 后天腱膜变黄,创面呈黄色,继续予清创处理,清创后见红色肉芽组织,上皮细胞逐渐向中央爬行,创面逐渐缩小,30 天创面愈合,办理出院。

3 讨论

本文所说的湿性愈合疗法是指运用药物或者各种敷料给伤口提供一个湿润、微酸、低氧的环境促进伤口的愈合^[2]。湿性愈合疗法的特点:有利于坏死组织溶解和肉芽组织生长,避免干痂形成和新生肉芽组织机械性损伤,从而减轻疼痛^[3-4],且在湿性条件下伤口愈合速度是干性条件下的 2 倍^[3]。美宝湿润烧伤膏为中药油性制剂,主要成份:黄连,黄柏,黄芩,地龙,罂粟壳。具有亲热解毒、消肿止痛、活血化瘀、软化血管壁、去腐生肌之功效,可使局部血管扩张,加速血液循环,增强组织代谢,促进损伤皮肤血管恢复作用^[5]。含有的有效成分如 β-谷甾醇、黄芩和小檗碱,可使细菌变异,抑制细菌的生长速度,减少细菌数量,减轻病毒毒素的作用^[6],因此具有较强的抗菌作用。湿润烧伤膏能控制上皮细胞和纤维细胞按比例生长,抑制纤维组织过度增生,减少瘢痕形成^[7]。该药具有价廉、药源充足且用法简便,减轻患者痛苦,能够减少瘢痕形成等特点,易于患者及医护人员接受,值得推广。

参考文献

- [1] 张玉侠.实用新生儿护理学[M].人民卫生出版社,2015:219.
- [2] 张玲,周伟,踪静婷.湿性愈合疗法用于 1 例新生儿足背部两球外渗致组织损伤的护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(27).
- [3] Benbow M. Exploring the concept of moist wound

(下转第 140 页)

作者简介:谷小文(1989-),女,本科,学士学位,护师,研究方向:液体外渗护理。



义。并且可以及时发现问题,然后调整患者护理方法,为患者护理工作开展和实施奠定基础^[6]。对于子宫肌瘤患者术后护理工作实施而言,提高患者护理质量是非常关键的,但是由于很多患者在术后护理工作开展中,不能通过科学的护理工作落实,提高患者护理效果,因而出现了患者护理工作实施的质量偏差,对患者自身护理效果造成了严重的偏差。在持续质量改进模式应用后,能够针对子宫肌瘤患者术后护理作出科学的评估,提高了患者术后护理质量,为患者护理工作的顺利开展和实施奠定了基础。且在患者护理工作开展中,通过护理工作落实,降低了患者护理风险,提升了患者护理满意度,因而在很多患者临床护理中,都会借助持续质量改进模式作为患者护理中的主要方法,以此提高患者护理能力。

本研究结果显示,在选定的两组患者护理中,由于患者护理中的方法应用不同,因而使得患者护理效果出现了显著的差异。以表 1 中的结果可以看出,1 组患者通过持续质量改进模式应用后,患者护理效果得到了显著的提升,尤其是在安全管理、病房管理、消毒隔离和护理文书管理等四方面更是出现了明显的改善。而从表 2 中的结果可以看出,1 组患者的护理满意度显著好于 2 组,足见持续质量改进模式对患者

护理的优越性,因而可以将该种护理模式推广。

综上所述,持续质量改进护理模式作为一种比较科学的护理模式,将其应用到子宫肌瘤患者术后护理中,能够根据患者护理需求,不断的调整患者护理方式,提高了患者护理认同度,为患者护理的整体质量优化提供了帮助,因而可以在患者护理中推广。

参考文献

- [1] 陈晓燕. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用价值体会[J]. 中外女性健康研究, 2018, 25(13): 125-128.
- [2] 姜娅丽. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用分析[J]. 健康之路, 2018, 36(7): 180-181.
- [3] 张延峰. 探讨护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果[J]. 智慧健康, 2018, 21(13): 156-158.
- [4] 汤艳艳. 实施护理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的有效性研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(15): 75-76.
- [5] 石俊静. 子宫肌瘤护理中护理质量持续改进的临床价值[J]. 数理医药学杂志, 2019, 22(4): 156-158.
- [6] 黄云, 陈剑峰. 子宫肌瘤患者行护理质量持续改进对患者生活质量评分的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019, 24(2): 102-104.

(上接第 136 页)

healing and its application in practice[J]. Br J Nurs, 2008, 17(15): 4-8.

[4] Vogt KC, Uhlyarik M, Schroeder TV. Moist wound healing compared with standard care of treatment of primary closed vascular surgical wounds: a prospective randomized controlled study[J]. Wound Regen, 2007, 15

(5): 624-627.

[5] 周大红. 湿润烧伤膏在皮肤护理中的应用[J]. 护理研究, 2007, 1(8): 2165.

[6] 姬立东. 湿润烧伤膏在外科的应用体会[J]. 中国新医学论坛, 2009, 8(6): 75-76.

[7] 徐军. MEBO 在文唇术中的应用[J]. 中国烧伤创痛杂志, 2007, 19(2): 159.

(上接第 137 页)

取连续性护理,要根据患者实际病情制定合理的护理方案,出院计划是连续性护理的重要部分,在出院计划中进行患者出院后的护理规划是连续性护理中的关键一步。

综上所述,为老年慢性病患者采取连续性护理,能够提高患者对慢性病相关知识的掌握程度,掌握一定的基本护理技巧,同时能够有效缓解患者焦虑、抑郁等不良心理状态,有利于促进患者护理后的生活质量评分,提高患者对护理的满意程度,促进患者预后效果。

参考文献

- [1] 彭文婷. 老年慢性病护理中连续护理模式的应用实践

[J]. 医药前沿, 2015, (14): 289-290.

[2] 梅玥静. 连续护理模式在老年慢性病护理管理中的应用分析[J]. 当代医学, 2018, (3): 148-149.

[3] 马惠荣. 连续护理模式在社区老年慢性病护理中的应用分析[J]. 中国社区医师, 2018, (13): 151-152.

[4] 姚远芳, 王金燕. 连续护理模式在老年慢性病护理中应用的质性研究[J]. 影像研究与医学应用, 2017, (7): 187-188.

[5] 陈爱珍. 社区连续护理模式对老年慢性病患者不良情绪及生活质量的影响研究[J]. 国际护理学杂志, 2016, (12): 1594-1597.

(上接第 138 页)

[4] 李伦超, 单凯, 赵雅萍, 郭伟, 何新华, 郭树彬. 2018 年欧洲肠外肠内营养学会重症营养治疗指南(摘译)[J]. 临床急诊杂志, 2018, 19(11): 723-728.

[5] 赵瑞娟. 对接受肠内营养支持治疗的重症医学科患者进行集束化护理干预的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(10): 151-152.

[6] 王忠芳. 集束化护理对 ICU 患者肠内营养相关性并发

症的预防效果[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(04): 431-433.

[7] 郭晓敏, 张春苗, 刘阳, 于桂云. 集束化护理应用研究进展[J]. 护理研究, 2015, 29(06): 647-649.

[8] 秦永双, 张传莲. 集束化护理降低危重患者肠内营养安全不良事件的研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2016, 38(3): 179-181.

[9] 潘培茜, 张锦晖. 早期肠内营养护理在重症胰腺炎中的应用进展[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(19): 235-236.