

一例肾衰合并术区切口感染患者的护理体会

陈媛媛

辽宁省肿瘤医院 辽宁沈阳 110000

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-104-02

前言：手术切口感染是指手术切口在术后一个月内出现脓性分泌物，脓肿或蜂窝织炎。通常可以分离出致病或条件致病微生物，是外科术后常见的并发症^[1]。该患者因肾衰定期血液透析治疗；肾衰竭是各种慢性肾脏疾病发展到后期引起的肾功能部分或者全部丧失的一种病理状态。肾衰竭可分为急性肾衰竭及慢性肾衰竭，该患者属于慢性肾衰竭，主要原因为长期的肾脏病变，随着时间及疾病的进行，肾脏的功能逐渐下降，造成肾衰竭的发生，因此行血液透析治疗。血液透析（HD）通过将体内血液引流至体外，通过弥散、超滤、吸附和对流原理进行物质交换，清除体内的代谢废物、维持电解质和酸碱平衡；同时清除体内过多的水分，并将经过净化的血液回输的整个过程，虽然改善病人临床症状，但长期血液透析会导致病人并发症发生率升高，如心功能障碍、贫血^[2]，从而影响伤口愈合。本文就该患者进行全面评估后，运用伤口湿性愈合原理，合理使用敷料控制感染，管理渗液取得较好效果，现报告如下。

1 病例介绍

患者，张某，男，63岁，慢性肾衰尿毒症期，定期透析治疗。在透析过程中无明显诱因出现恶心、伴有左下腹痛3天。入院完善相关检查后，未发现明显手术禁忌证。在全麻下行剖腹探查术，发现小肠被脓液侵蚀形成肠瘘，乙状结肠中段穿孔，遂行小肠部分切除术，乙状结肠造瘘术。术后予抗炎、补液、止疼、静脉营养支持治疗。医生在经过一段时间常规换药后发现切口愈合不良未见好转，切口出现大量腥臭味儿渗液，遂请造口治疗师会诊。

2 护理评估

2.1 全身评估

2.1.1 基础评估：T 38℃，呼吸 24 次/分，134-90cmH₂O，患者有肾性贫血、慢性肾衰竭，两周五次透析治疗中，BMI 18.1/m²，实验室检查：白细胞 11×10⁹/L，血红蛋白 82g/L，白蛋白 28.7g/L，肌酐 781μmol/L，无吸烟饮酒史。

2.1.2 心理状态：患者因术后切口长时间未愈合，出现担心、紧张焦虑情绪，影响睡眠质量，家庭经济良好，家属积极配合治疗。

2.1.3 造口评估：造口周围皮肤平坦、呈淡红色、高度高于皮肤 1cm，排泄物为成形软便。

2.2 局部评估

查体发现腹正中有一纵向手术切口裂开，伤口 1 为 5cm×2cm×1.5cm，伤口 2 为 2cm×1cm×1cm，两个伤口贯穿；伤口 1 中 5 点钟-12 点钟方向潜行，5 点钟、11 点钟、12 点钟方向 1cm，8 点钟、9 点钟方向分别为 3cm、2cm，7 点钟方向最深 4cm，伤口 2 中 6 点钟方向 1cm 潜行；基底凹凸不平，

基底 50% 红色组织，50% 黄色组织；大量脓血性低黏稠渗出液、腥臭，运用 Grocott 对伤口气味的严重程度分级，等级为 4 分；伤口边缘较整齐；周围皮肤浸渍、红肿；NRS 疼痛数字评分法 4 分，未给予止疼措施。患者拒绝做伤口分泌物细菌培养。

3 护理问题

- 3.1 焦虑 担心切口不愈合，影响睡眠质量，影响切口愈合。
- 3.2 营养状况差、贫血：与患者透析有关^[3]。
- 3.3 切口感染，存在坏死组织。
- 3.4 大量渗出液。

4 护理目标

- 4.1 减轻焦虑，改善睡眠情况，帮助患者树立战胜疾病的信心。
- 4.2 提高机体的免疫机制，给予合适的饮食指导，改善营养状况。
- 4.3 控制感染，清除坏死组织，促进伤口愈合。
- 4.4 管理渗液，提供合适的愈合环境，促进肉芽生长。

5 护理措施

5.1 心理护理：通过与患者的交流，取得患者及家属的信任，同时让患者了解影响伤口愈合的因素，从而舒缓紧张情绪，改善患者睡眠质量。

5.2 改善营养状况：结合肾衰病史给予个性化饮食指导，鼓励患者进食优质蛋白，如牛奶、瘦肉等；控制水分和盐的摄入量；避免使用含有高钾高磷的食物。

5.3 伤口处理

5.3.1 遵循 TIME 原则：①清洗伤口：将患者外层敷料打开后，用碘伏棉球消毒伤口周围皮肤，然后用生理盐水冲洗伤口^[4]。潜行处用注射器连接引流管探入潜行部位，反复旋转提拉冲洗，直至冲洗出的液体澄清，在操作过程中注意动作轻柔，且将引流管前段修剪平整，减少对组织的刺激。②清除坏死组织：使用机械清创清除易脱落的坏死组织。③控制感染：参照 Mulder 提出的伤口渗出量评估标准评估渗液量，使用液体敷料 + 由吸收性聚酯纤维、28% 氯化钠组成的高渗盐敷料条填充潜行伤口及表面，通过高渗作用，使感染的坏死组织溶解，并吸收其大量渗液，做到清除坏死组织，控制感染，同时也能有效减轻细胞水肿，促进肉芽生长^[5]。外层敷料使用无菌纱布固定，并换药每日 1 次。

5.3.2 6 月 29 日换药：伤口基底组织 75% 红色组织，25% 黄色组织，潜行缩小 6 点钟-11 点钟方向，7 点钟方向 3cm，11 点方向 1cm，渗液为黄色，无异味，远端伤口约 1×0.5×0.5cm，肉芽开始填充，无疼痛。换药方法同前。7 月 9 日换药：切口底端贯通伤口愈合，周围皮肤无红肿，基底 100% 红色组织，少量血清性渗液，测量伤口面积约近端伤

口约 2×1.2×0.3cm，切口远端贯穿伤口愈合，7 点钟--12 点钟方向潜行，7 点钟 2cm，11 点钟 0.5cm，肉芽填充紧实。

6 效果评价

- 6.1 焦虑心理缓解，睡眠良好。
- 6.2 营养状况改善，通过实验室检查各项指标趋于正常。
- 6.3 经过处理，患者伤口的感染情况得到有效控制，切口底端贯通伤口愈合，潜行减小，伤口面积明显缩小，换药频率减少。
- 6.4 渗液由之前的脓血性大量渗液到少量血清性渗液，打开敷料由腥臭味渗液到无异味，腔内肉芽组织开始生长，基底 100% 红色组织，疼痛消失。

7 护理体会

- 7.1 心理护理：有效沟通，做好家属宣教，并鼓励其参与患者心理护理工作中，通过护患双方共同努力避免形成心理疾病^[6]，减轻患者焦虑，有研究表明，乐观希望可增加患者的安全感，从而改善睡眠质量。
- 7.2 定期做好造口评估工作，避免造口出现问题，从而间接的影响伤口愈合。
- 7.3 该患者为肾衰透析患者，提供个性化的饮食指导，改善贫血情况，提高机体的免疫力，加速伤口愈合。
- 7.4 准确的评估与判断：切口感染、伴有大量脓性渗出液，是护理工作的主要难点。在处理此类伤口前，对患者进行全面准确的评估与判断，并做好沟通工作。
- 7.5 在本个案中遵循 TIME 原则，通过全面的伤口动态评

估来选择敷料，运用湿性愈合的理念合理使用敷料，有效控制伤口的感染和渗液，消除异味，促进保护肉芽组织生长，促进了伤口的愈合。

7.6 由吸收性聚酯纤维、28% 氯化钠组成的高渗盐敷料条的作用：是湿性敷料的一种，填充潜行伤口及表面，通过高渗作用，使感染的坏死组织溶解，并吸收其大量渗液，做到清除坏死组织，控制感染，同时也能有效减轻细胞水肿，促进肉芽生长，加速局部伤口愈合。

[参考文献]

[1] 胡爱玲, 邓美春, 李伟娟主编《现代伤口与肠造口临床护理实践》第 2 版, 中国协和医科大学出版社。
 [2] 陈铭, 张应宏. 高通量血液透析治疗尿毒症的疗效及预后分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(5): 119-120.
 [3] 陈玉平, 黄力, 叶文锋, 等. 血液透析和腹膜透析对尿毒症患者营养和微炎症状态的影响[J]. 医学临床研究, 2017, 34(8): 1638-1640.
 [4] 蒋琪霞, 王建东, 徐元玲, 等. 慢性伤口感染常见病原菌及其干预效果研究[J]. 护理学志, 2015, 30(12):19-23.
 [5] 殷映群, 黄国梅, 胡德泉. 美盐敷料用于大面积双下肢擦挫伤伴感染换药的效果[J]. 实用临床医学, 2018, 19(8): 78-80.
 [6] 王雪莲, 卜娜, 刘慧艳. 心理护理在老年腹外疝患者围手术期护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(5):87-89.

(上接第 101 页)

[参考文献]

[1] 丁芳. 优质护理在消化内科护理管理中的应用及效果观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 02(08): 2964-2965.

[2] 时梅英. 优质护理在消化内科管理中的应用效果[J]. 数理医药学杂志, 2021,31(01): 127-129.
 [3] 李莉. 优质护理在消化内科护理管理中的应用[J]. 医疗装备, 2021, 12(24): 177-178.

(上接第 102 页)

表 2 一般组及管理组依从性比对结果 (n, %)

| 组别 | 一般依从 从护理 | 完全依从 从护理 | 不依从 护理 | 依从 总计 |
|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 管理组 (n=36) | 20 (55.55) | 15 (41.67) | 1 (2.78) | 35 (97.22) |
| 一般组 (n=36) | 15 (41.67) | 10 (27.78) | 11 (30.56) | 25 (69.44) |
| χ^2 | - | - | - | 10.0000 |
| P | - | - | - | 0.0015 |

3 讨论

手术患者实施全身麻醉后会由麻醉复苏期逐渐恢复正常状态，在此过程中患者容易产生较多呼吸道并发症。例如舌后坠、呼吸遗忘、咳嗽咳痰、水肿、喉痉挛、呼吸抑制等，容易对患者的手术效果产生影响，威胁患者的生命安全。为有效保证麻醉复苏期患者能够安全度过，需要为患者实施有效护理^[1-2]。利用并发症强化预防护理有效减轻患者水肿及喉

痉挛等并发症发生率，避免患者产生呼吸困难，使呼吸道阻塞，引发呼吸抑制。同时由于患者麻醉后会产生意识消失，引发保护性反射功能降低，容易使产生误吸、反流等并发症，及时为患者进行分泌物清理，能够保证患者的生命安全^[3]。

综述，并发症强化预防护理能够有效降低患者复苏期呼吸道并发症发生率。

[参考文献]

[1] 许莹. 预见性护理对预防老年患者全麻术后复苏期并发症的效果观察[J]. 青海医药杂志, 2019, 49(08):46-48.
 [2] 何政国, 阮瑜. 全麻术后复苏期呼吸道并发症的观察及护理[J]. 中外医疗, 2018, 37(33):118-120.
 [3] 詹惠敏, 黄瑞晓, 钟帝钦. 综合气道护理在大面积烧伤患者全麻术后复苏期气道管理中的应用[J]. 临床护理杂志, 2017, 16(02):65-67.

(上接第 103 页)

的满意度，从而也提高了患者的治疗效果。

综上所述，本文对白内障的患者使用临床护理干预措施进行护理，能够有效的降低患者术后出现并发症的情况，同时可以提高患者对护理工作的满意度以及护理的质量，从而促进患者的视力恢复，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 任莉. 临床护理路径在白内障护理中的应用价值分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 7(22):153.
 [2] 王珍. 临床护理路径在白内障患者护理中的应用价值研究[J]. 饮食科学, 2021, (20):8.
 [3] 吴小玲. 临床护理路径在白内障手术护理中的应用价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 5(49):144-146.