

造口护理联合改良负压治疗技术在腹部渗漏伤口处理中的应用有效性探讨

王金会

江安县人民医院普外科 644200

【摘要】目的 探讨造口护理联合改良负压治疗技术在腹部渗漏伤口处理中的应用有效性。**方法** 从本院于2022年1月至2022年12月间收治的腹部伤口大量渗液患者中,随机抽选70例患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为实验组和对照组,两组例数均为35例,对照组采用传统方案处理,实验组采用造口护理结合改良负压治疗技术处理。**结果** 在伤口愈合效果方面,实验组总有效率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 应用造口护理联合改良负压治疗技术,处理腹部伤口渗漏,其效果显著,能有效提升伤口的愈合效果,值得临床推广和使用。

【关键词】 造口护理;改良负压治疗技术;腹部渗漏伤口处理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2023) 02-098-02

大多数患者在腹部术后,由于并发症、病情变化等因素,会导致其腹部伤口出现持续渗漏的情况,如切口裂开渗液、腹壁瘻口渗液、引流管口周边渗液等等^[1]。一般情况下,渗液主要包括脓液、粪便以及肠液等,其具有一定的不可控性,在持续不断的刺激下,伤口周边的皮肤就会出现溃烂、湿疹,继而导致腹腔出现感染^[2]。渗漏液具有酸碱性和腐蚀性,会对伤口的敷料、伤口周边的衣物进行持续性的污染,不仅会增加感染几率,还会增加医护人员的工作量,提升医疗成本。为此,本文通过探讨造口护理联合改良负压治疗技术在腹部渗漏伤口处理中的应用有效性,分析其临床价值,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

从本院于2022年1月至2022年12月间收治的腹部伤口大量渗液患者中,随机抽选70例患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为实验组和对照组,两组例数均为35例,对照组采用传统方案处理,实验组采用造口护理结合改良负压治疗技术处理。其中,在对照组的35例患者中,男性患者20例,女性患者15例,最小年龄25岁,最大年龄60岁,平均年龄(39.55±5.35)岁;在实验组的35例患者中,男性患者21例,女性患者14例,最小年龄25岁,最大年龄69岁,平均年龄(40.02±5.44)岁。两组患者的基线资料对比,经检验,统计学无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用传统方案处理:对伤口进行消毒处理,可采用碘伏进行消毒,之后采用生理盐水进行冲洗;冲洗完毕后,根据伤口状况,主要包括伤口周边的皮肤状况、伤口面积、伤口处气味、伤口颜色以及伤口处是否出现渗液等情况,进行记录;应用

保守性锐器,对坏死的组织进行清除,在完成清除后,填塞纱布,并使用药敷贴进行外层覆盖。

在传统方案的基础上,实验组采用造口护理结合改良负压治疗技术处理,具体内容如下:1、保护肠管,可采用凡士林油纱进行保护。2、保护伤口周边的皮肤,可采用皮肤保护膜或者造口护肤粉进行保护,对皮肤皱褶的凹陷处,可采用防漏膏进行填平。3、采用14F胃管,根据伤口长度,在胃管前端,剪除多个直径为2mm的侧孔,每两个侧孔间相距1cm;在最上层的生理盐水纱布中,埋下胃管前端,同时使用一件式造口袋,对腹部的伤口进行封闭;胃管一端放置在伤口渗漏位置,另一端则由造口袋穿出,用丝线,将造口袋的开口进行封闭,连接中心负压,调整负压。若伤口距离血管或者重要脏器将近,或者基底薄弱,有出血倾向,则需要降低负压,可从正常的-30mmHg至-125mmHg,调整至-70mmHg左右。若伤口距离血管或者重要脏器较远,则负压调整为-80mmHg至-125mmHg。如果渗液较多,可适当的进行负压增强。

1.3 观察指标

比较两组患者的伤口愈合效果。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.1软件对数据进行处理和分析,计量资料,采用均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料,采用 χ^2 表示,用t进行检验,当P小于0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的伤口愈合效果

两组对比,在伤口愈合效果方面,实验组总有效率97.14%(34/35),对照组总有效率80.00%(28/35),统计学有意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者的伤口愈合效果(n, %)

组别	例数	愈合	显效	好转	无效	总有效率
实验组	35	14 (40.00)	12 (34.28)	8 (22.85)	1 (2.85)	34 (97.14)
对照组	35	11 (31.42)	10 (28.57)	7 (20.00)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	5.080
P 值	-	-	-	-	-	0.024

3 讨论

在传统的敷料中,纱布是最常用的^[3]。但是,一片纱布的吸收量是有限的,对于渗液量较大的伤口,往往需要频繁的更换纱布,这不仅增加了护理人员的工作量,还提升了伤口感染的几率,非常不利于伤口的愈合^[4]。同时,纱布仅仅具有吸水功能,并无锁

水功能,达到吸收量的纱布在长时间覆盖皮肤时,会导致皮肤出现糜烂、红肿等情况,致使细菌感染。而在腹部伤口出现渗漏的情况下,采用造口护理联合改良负压治疗技术,能对渗漏起到有效的控制作用,通过引流管引出渗液,能进一步减少皮炎的产生,

(下转第100页)

< 0.05), 见表3。

表2: 患儿并发症发生率 (n)

组别	尿道狭窄	尿瘘	尿外渗	发生率
观察组	1	1	0	4.88%
对照组	5	3	2	24.39%
χ^2 值				5.251
p				0.019

表3: 患儿疼痛评分 (分)

组别	术后 6 小时	术后 12 小时	术后 24 小时
观察组	4.35 ± 0.85	3.54 ± 0.45	2.98 ± 0.33
对照组	5.03 ± 0.91	4.71 ± 0.72	4.05 ± 0.41
t	3.478	8.109	13.018
p	0.001	0.000	0.000

3 讨论

现阶段做好尿道下裂术后护理管理已经成为提升患儿舒适度的关键, 对患儿疾病治疗依从性有直接影响。结合我院运用综合护理干预模式的成功经验可知, 该护理模式满足尿道下裂术患儿护理干预的相关要求。其中表1资料显示, 观察组患儿的排尿时间、导尿管拔除时间、住院时间均显著优于对照组 ($P < 0.05$), 证明综合护理模式在促进尿道下裂术后患儿康复中的效果显著。本文表2的相关数据显示, 观察组患儿术后并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 这可能与综合护理模式下改进拔管方案、叮嘱

患儿术后多饮水、强化并发症管理等措施有关。最后本文表3资料显示观察组患儿术后不同时间段的VAS评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 证明该护理方法对于改善患儿躯体疼痛的意义重大, 这一结果证明, 在综合护理模式下, 护理人员采取的一系列疼痛管理方案的护理效果显著。

作为一种科学护理方法, 综合护理模式在患者围术期干预中可以达到调节心理状态、预防并发症发生的目的, 在兼顾患者安全的基础上, 采用多种手段有效预防意外事件发生, 并保证患者手术舒适度^[2]。我院在采取综合护理模式下, 针对尿道下裂术患儿疾病临床管理的相关要求完善临床护理路径, 各项措施可达到减少患儿不适感受、争取主动配合治疗的护理效果, 并充分满足不同患儿在生活、行为习惯上的差异, 并兼顾家属在患儿疾病管理中的功能, 这也是该护理模式可取得满意效果的重要原因。

综上所述, 在尿道下裂术患儿围术期干预中, 采取综合护理干预方法可显著降低并发症发生率, 并改善患儿躯体疼痛情况, 具有优势。

参考文献:

- [1] 卢效娟. 精细化护理干预对尿道下裂术患者康复情况及并发症的影响 [J]. 实用医技杂志, 2021, 28(05):716-718.
- [2] 潘佳文. 儿童尿道下裂术后尿道狭窄的预防性护理临床效果观察 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(06):89-90.

(上接第97页)

表4: 两组腰椎骨折患者并发症情况对比 [n(%)]

组别	例数	尿潴留	便秘	感染	总发生率
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	4 (13.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	9 (30.00)
χ^2/P	-	-	-	-	6.40/0.012

3 讨论

本文实验结果表明: 优质护理下患者首次排便时间、卧床时间、住院时间分别为 14.82 ± 2.47 (h)、7.52 ± 2.57 (d)、12.70 ± 2.95 (d), 低于常规护理, 可见优质护理替代常规护理后腰椎骨折患者恢复速度显著加快。优质护理下患者 Cobb' s 角、椎体高度分别为 40.50 ± 1.47 (°)、21.82 ± 3.55 (mm), 高于常规护理, 可见优质护理替代常规护理后腰椎骨折患者腰椎恢复情况显著好转。优质护理下患者 JOA 量表、SF-36 量表评分分别为 25.80 ± 3.12 (分)、83.35 ± 3.41 (分), 高于常规护理, 可见优质护理替代常规护理后腰椎骨折患者腰椎功能和生活质量显著提高。优质护理下患者尿潴留、便秘、感染总发生率为 6.67%, 低于常规护理, 可见优质护理替代常规护理后腰椎骨折患

者并发症显著减少, 因此优质护理的安全性更高。

综上所述, 优质护理在腰椎骨折护理中的应用效果显著优于常规护理, 因此优质护理更具推广价值。

参考文献:

- [1] 祝盼盼, 朱永乐, 岳朝换, 等. 预见性急救模式下责任制护理在重症胸腰椎压缩骨折患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(04):16-18.
- [2] 张荣荣, 陈丽芳. 渐进式康复护理对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能的影响 [J]. 西藏医药, 2023, 44(01):110-111.
- [3] 张红杏, 张娟. 责任制护理在胸腰椎骨折术后护理中的应用效果及对患者并发症发生情况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(20):178-180.
- [4] 任敏. 优质康复护理在老年股骨颈骨折护理中的应用效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(08):1383-1385.
- [5] 陈秀华. 角色理论在腰椎骨折患者心理护理中的应用探讨 [J]. 心理月刊, 2021, 16(07):67-68.
- [6] 李洪月. 综合性护理在胸腰椎骨折术后患者护理中的应用效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(01):53.

(上接第98页)

缩减换药次数, 为伤口的愈合提供良好的恢复环境^[5]。

本文结果显示: 在伤口愈合效果方面, 实验组总有效率 97.14%, 对照组总有效率 80.00%, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。从结果中可看出, 在腹部渗漏的伤口处理过程中, 联合造口护理、改良负压治疗技术, 能有效减少感染几率, 促进伤口愈合, 提升患者伤口的恢复速度。

综上所述, 应用造口护理联合改良负压治疗技术, 处理腹部伤口渗漏, 其效果显著, 能有效提升伤口的愈合效果, 值得临床推广和使用。

参考文献:

- [1] 杨茹. 造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的临床效果分析 [J]. 养生大世界, 2021(1):276-277.
- [2] 张颖. 造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的临床效果 [J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(11):1412-1413.
- [3] 乔莉娜, 樊慧, 代雯晴, 等. 造口护理联合改良负压治疗技术在腹部渗漏伤口处理中的应用 [J]. 护理研究, 2022, 36(2):356-358.
- [4] 孙玉红. 造口护理在腹部渗漏伤口管理中的作用 [J]. 养生保健指南, 2021(35):223.
- [5] 张发超. 造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的临床效果分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(4):187-188.