

保证落实各项护理措施的基础上,还需对患儿及家属进行疾病防护及自我健康知识宣教。

综上所述,临床护理路径干预能够提高麻疹患儿家长的疾病认知水平,有效降低不良反应发生率,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

[1] 董燕,任常军,张晶,等.麻疹病毒感染患儿的临床特征[J].中国病原生物学杂志,2019,14(2):226-228.

[2] 江莉.2014年重庆某儿童医院麻疹住院患儿流行病学分析[J].护理实践与研究,2017,14(3):79-81.

[3] 池璐璐.针对性护理在丘疹型荨麻疹患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(2):268-270.

[4] 穆庆华,穆庆霞,敬晓鹏.小儿慢性荨麻疹的临床、病程及预后特点[J].山东医药,2019,59(18):78-80.

[5] 诸学斌.细节化护理管理配合心理干预对慢性荨麻疹患者负性情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(11):79-81.

[6] 张少冰,陈桂奎,李娜君.优质护理服务理念在小儿急性荨麻疹中的临床应用[J].国际护理学杂志,2017,36(8):1053-1055.

## 长效抗菌材料治疗压力性损伤效果观察

于云霞,赵云珠<sup>\*</sup>

(昆明医科大学第二附属医院肾内科,云南 昆明 650101)

**【摘要】** 目的 观察长效抗菌材料对(2~3)期压力性损伤的临床治疗效果。方法 对2018年1月至2019年12月某三级甲等综合医院肾内科44例(2~3)期及混合期压力性损伤患者,随机分为实验组和对照组。对照组应用传统换药方法碘伏和表皮生长因子或康复新治疗,实验组在传统的换药方法再加上长效抗菌材料治疗,应用压疮愈合评估表 PUSH 测评表。观察两组间临床治疗效果。结果 实验组:2期压力性损伤患者7例,3d显效6例,达85%,7d愈合4例,达57%;3期压力性损伤患者6例,3d显效4例,达66%,7d愈合3例,达50%;混合压力性损伤9例,3d显效8例,达88%,7d愈合3例,达33%。对照组:2期压力性损伤患者7例,3d显效4例,达57%,7d愈合2例,达28%;3期压力性损伤患者6例,3d显效4例,达66%,7d愈合0例;混合压力性损伤9例,3d显效4例,达44%,7d愈合1例,达11%。结论 使用长效抗菌材料在治疗压力性损伤时具有促进伤口愈合及抑制伤口感染的临床效果。

**【关键词】** 压力性损伤;长效抗菌材料;效果

中图分类号:R605;R642 文献标志码:B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.01.079

压力性损伤是长期卧床患者的常见并发症之一。随着人口老龄化和预期寿命的延长,老年终末期肾脏病患者显著增加<sup>[1]</sup>,压力性损伤患者的发生率也随之增加。目前临床护理压力性损伤的传统方法在感染方面的防控效果不佳。长效抗菌材料是一种长效物理抗菌剂,其杀菌成分主要为有机硅季铵盐,喷洒于皮肤、黏膜表面,固化后可形成正电荷膜,能强力吸附并杀死带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物。本研究使用长效抗菌材料应用于压力性损伤创面,取得了满意效果,现报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 入选对象均是2018年1月至2019年12月某三级甲等医院肾内科慢性肾脏病并发压力性损伤患者44例,(2~3)期压力性损伤患者,压力性损伤分期按国际2019压力性损伤指南标准评出。男性30例,女性14例。年龄(19~97)岁。随机分为实验组和对照组。其中实验组和对照组分别为2期压力性损伤患者7例,3期压力性损伤患者6例,混合压力性损伤9例。纳入标准:①年龄>18岁;②确诊慢性肾脏病;③压力性损伤创面无感染征象。排除标准:①资料不完整;②近期服用抗生素治疗;③创面有感染的患者。

**1.2 研究方法** 实验组采用无菌方法,首先生理盐水清洗创面,然后碘伏消毒,待干后根据创面情况依次涂抹表皮生长因子或康复新溶液,最后喷洒长效抗菌材料。对照组采用无菌方法,首先生理盐水清洗创面,然后碘伏消毒,待干后根据创面情况依次涂抹表皮生长因子或康复新溶液。

**1.3 压疮愈合评分** 采用压疮愈合计分表 PUSH 测评表,分别在3d、7d对伤口面积、24h渗液量、伤口组织类型计分汇总,评分标准如下。伤口面积(cm<sup>2</sup>):无伤口记0分,<0.3记1分,(0.3~0.6)记2分。(1.1~2.0)记4分,(2.1~3.0)记5分,(3.1~4.0)记6分,(4.1~8.0)记7分,(8.1~12.0)记8分,(12.0~24.0)记9分,>24.0记10分;24h渗液量:干燥无渗液记0分,<5ml为少量记1分,(5~10)ml为中量记2分,>10ml为大量记3分;伤口组织类型:闭合记0分,表浅并有上皮组织生长记1分,清洁并有肉芽生长记2分,有腐肉但无坏死组织记3分,有坏死组织记4分。

**1.4 评估频次** 根据研究要求,院外压力性损伤患者入院当天进行首次评分,3d后第二次评分,7d后进行愈合评分。

**1.5 评分方法** 伤口面积(长×宽):以患者身体的头至脚为纵轴,与纵轴垂直为横轴,以纵轴最长值表

**【收稿日期】** 2020-10-15 \*通信作者 Email:472314710@qq.com

示伤口的长度,横轴最长值表示宽度,计算长×宽以估计伤口的面积(单位:cm<sup>2</sup>)。渗液量:在揭开敷料未进行创面清洗或擦拭之前评估渗液量。创面组织类型:4分为坏死组织:黑色、棕色、棕黑色组织牢固附着在伤口床或伤口边缘,与伤口周围皮肤附着牢固或者松软。3分为腐肉:黄色或白色组织以条索状或者浓厚结块黏附在伤口床,也可能是黏液蛋白。2分为肉芽组织:粉色或牛肉色组织,有光泽,湿润得像颗粒状表面。1分为上皮组织:浅表性溃疡,有新鲜的粉色或有光泽组织生长在伤口边缘,或如数个小岛分散在溃疡表面。0分为闭合或新生组织:伤口完全被上皮组织或重新生长的皮肤覆盖。

## 2 结果

实验组和对照组44例,共56处创面分别按实验要求完成换药。于3d和7d使用压疮愈合评分进行多重比较,其中实验组:2期压力性损伤患者7例,3d显效6例,达85%,7d愈合4例,达57%;3期压力性损伤患者6例,3d显效4例,达66%,7d愈合3例,达50%;混合压力性损伤9例,3d显效8例,达88%,7d愈合3例,达33%。对照组:2期压力性损伤患者7例,3d显效4例,达57%,7d愈合2例,达28%;3期压力性损伤患者6例,3d显效4例,达66%,7d愈合0例;混合压力性损伤9例,3d显效4例,达44%,7d愈合1例,达11%。

## 3 讨论

压力性损伤的护理效果是衡量护理质量的指标。

护理质量的提高一方面可减轻患者并发症的发生,另一方面也可缩短住院时间,减轻患者痛苦和经济负担。近年来,采用长效抗菌材料预防各类感染的临床研究逐年增多,并都取得了较好的效果。吉冬丽<sup>[2]</sup>将长效抗菌材料应用于PICC皮肤护理中,发现对预防PICC穿刺点局部感染及皮肤过敏均有良好的效果。苏红侠等<sup>[3]</sup>比较了长效抗菌材料与洗必泰对留置尿管患者尿路感染(CAUTI)的预防效果,结果表明,长效抗菌材料的抗菌效果优于洗必泰。长效抗菌材料作为一种长效的物理抗菌剂,能保持8h以上的抗菌功效。在药物长期使用导致耐药性、安全性和不良反应等方面均优于其他制剂。同时由于其抗菌网膜分子量纳米材料兼具隐形敷料的特性,可以起到隔离创面、长效抗菌、预防感染、促进创面愈合的作用,且无药物耐药性和不良反应。临床实验结果显示,新型长效抗菌材料用于压力性损伤的临床治疗效果,无论是在2期压力性损伤还是3期或混合性压力性损伤的治疗效果都明显优于传统的方法,值得临床推广。

## 参考文献:

- [1] Berger J R, Hedayati S S. Renal Replacement Therapy in the Elderly Population[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2012, 7(6): 1039-1046.
- [2] 吉冬丽. 洁悠神在PICC皮肤护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(10): 63-64.
- [3] 苏红侠, 南存金, 周彬瑜, 等. 洁悠神预防留置尿管伴性尿路感染的临床研究[J]. 中华全科医学, 2015, 13(2): 299-301.

# 集束化压疮管理对ICU患者压疮发生率的影响

赵晓辉

(许昌市襄城县人民医院ICU, 河南 许昌 461700)

**【摘要】** 目的 观察集束化压疮管理对ICU患者压疮发生率的影响。方法 选取于2017年7月至2019年7月期间在某医院就诊的67例ICU患者,按随机数表方法分为对照组34例,观察组33例。对照组予以常规护理,观察组予以集束化压疮护理。观察并比较两组患者压疮发生情况和满意度。结果 护理后观察组压疮发生率(6.06%)低于对照组(26.47%)( $P < 0.05$ ),护理满意度(93.94%)高于对照组(73.53%)( $P < 0.05$ )。结论 针对ICU患者采用集束化压疮管理,能有效降低压疮发生率,提高护理满意度。

**【关键词】** 集束化压疮管理;ICU;压疮

中图分类号: R473.6; R632.1 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.01.080

压疮是指压力及其联合摩擦力与剪切力造成的皮肤或皮下组织损伤。压疮会延迟疾病康复,延长住院时间,严重影响患者生活质量,增加治疗费用,还会因压疮护理不当造成感染等不良事件<sup>[1]</sup>。住院期间压疮的管理已成为现阶段护理的主要目标之一,护理人员需积极给予护理干预,以降低压疮发生率,利于健康

恢复,改善生活质量<sup>[2]</sup>。笔者观察集束化压疮管理对ICU患者压疮发生率的影响,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年7月至2019年7月期间在本院就诊的67例ICU患者,按随机数表方法分为对照组34例,观察组33例。其中对照组男21例,

**【收稿日期】** 2020-04-26