

洁悠神联合安肤舒在压疮中的临床应用

余小英¹ 万承贤² 刘水英¹

作者单位:江西省人民医院 1. 骨二科 2. 神经外科 330006

基金项目:江西省卫生和计划生育委员会普通计划课题(20155074)

【摘要】 目的 探讨洁悠神联合安肤舒治疗Ⅱ~Ⅲ期压疮患者的临床疗效。方法 通过压疮评估选择Ⅱ~Ⅲ期压疮患者 90 例随机分成三组,每组各 30 例,分别为对照 A 组采用洁悠神单独治疗,对照 B 组采用安肤舒单独治疗,试验组采用洁悠神与安肤舒联合治疗。结果 洁悠神与安肤舒联合应用治疗Ⅱ~Ⅲ期压疮患者,从疮面大小、愈合时间与瘢痕形成等方面明显优于分别单独应用洁悠神、安肤舒治疗效果。结论 洁悠神与安肤舒联合治疗压疮效果良好。

【关键词】 洁悠神 安肤舒 压疮

doi: 10.3969/j.issn.1672-4860.2016.03.045

压疮是身体局部组织长期受压,血液循环障碍,局部组织持续缺血、缺氧,营养缺乏,致使皮肤失去功能,而引起的组织破损和坏死^[1]。有关压疮治疗方法的报道很多,我院压疮治疗护理小组在 2015 年 1 月至 2015 年 12 月,采用 0.9% 氯化钠溶液清洁创面后,给予洁悠神长效抗菌喷雾剂喷创面,待干燥形成一层透明膜后均匀涂抹安肤舒,治疗Ⅱ~Ⅲ期压疮 30 例,疗效满意,现报告如下。

1. 材料与方

1.1 材料 选择我院 2015 年 1 月至 2015 年 12 月Ⅱ~Ⅲ期压疮患者 90 例,男性 56 例,女性 34 例;年龄 55~86 岁,平均年龄 67.22 岁,随机分为试验组、对照 A 组、对照 B 组每组各 30 例,其中脑卒中偏瘫患者 15 例,老年性痴呆患者 18 例,骨折疾病患者 24 例,心血管疾病患者 19 例,肺部疾病患者 14 例,均为Ⅱ期、Ⅲ期,其中院外带入压疮 78 例,院内压疮 12 例。压疮部位在骶尾部、肩胛部、足踝、髌部,面积 0.8×1.0cm~5.0×6.0cm,三组患者在年龄、性别、病因、压疮部位、面积及病情上没有显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者在均给予相同全身综合护理

的基础上,如建立床尾翻身卡,每 2 小时翻身 1 次,交替卧位,保证患者舒适,避免拉、拽等,并认真检查,避免压疮部位再受压,加强营养的摄入,进食高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物,必要时给予肠外营养,同时应用抗生素控制感染,从而增强机体修复能力。试验组 30 例,先用 0.9% 氯化钠溶液清洁创面,然后直接喷洒洁悠神予受压部位及周围,待干燥形成一层透明膜后,再均匀涂抹安肤舒,3 次/天;对照 A 组 30 例,先用 0.9% 氯化钠溶液清洁创面,然后直接喷洒洁悠神予受压部位及周围,3 次/天;对照 B 组 30 例,先用 0.9% 氯化钠溶液清洁创面,然后直接均匀涂抹安肤舒,3 次/天。

1.3 评价指标 ①疗效:本次研究采用丁梅评估法进行评价分析,以无效、好转、显效、痊愈为评价标准,观察三组患者使用 1 周后的压疮治疗效果和全部愈合所需时间及瘢痕形成情况。无效,患者溃疡面扩大或无明显变化者;好转,患者溃疡面无扩大,同时压疮面的渗出物明显减少者;显效,患者溃疡面无扩大同时无渗出物,压疮部位肉芽组织正常者;痊愈,患者溃疡愈合结痂脱落,并出现皮肤黏膜者。治愈率=愈合/总例数×100%,总有效率=(愈合+显效+好转)/总例

作者简介:余小英,本科,主管护师。

无痛护理技术要求将患者作为护理工作的核心,确保在无痛的基础上再开展各项护理措施,从而提高患者的舒适度^[6]。通过无痛护理技术,患者即使是在麻醉状态下仍然能够保证肌肉的松弛,使其反射神经钝化,并保证血管的充盈状态,在此基础上再进行以上操作,患者基本不会感到疼痛,从而能够显著提高患者的依从性和配合度,保证手术治疗的顺利进行。

综上所述,在手术患者的护理过程中,无痛护理技术的实施能够保持患者机体处于良好状态,且术后的不良反应更少,值得推广应用。

参 考 文 献

1 阿拉腾其其格. 无痛性护理技术在手术室护理中的应用分析[J].

医学信息,2014,10(36):52-53.

2 李纯,刘芳. 注重无痛护理提高手术室护理质量[J]. 当代医学,2011,17(18):111-112.

3 赵丽君,于晓峰,李晓祎,等. 无痛护理技术对手术室护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2014,35(05):1107-1109.

4 李思思,刘立娟,高志清,等. 在手术室护理工作中应用无痛护理的效果研究[J]. 当代医药论丛,2015,18(16):130-131.

5 武玲玉,陈美好,阳莉萍,等. 应用无痛护理技术提高手术室护理质量的研究[J]. 当代医学,2013,20(17):129-130.

6 周波,杨芳. 无痛护理技术对提高手术室护理质量的影响分析[J]. 大家健康(下旬版),2014,15(10):237-237,238.

收稿日期:2016-4-22

数 $\times 100\%$ 。②满意度:分为满意、较满意、一般满意及不满意,满意率 = (满意 + 较满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件,对数据进行分析,组间比较采用 χ^2 检验和 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统

计学意义。

2. 结果

2.1 三组患者治疗 1 周疗效比较 见表 1。

表 1 三组患者疗效比较

组别	n	Ⅱ期压疮				Ⅲ期压疮				总有效率	治愈率
		无效	好转	显效	痊愈	无效	好转	显效	痊愈		
试验组	30	0	0	0	15	0	7	8	0	100%	50%
对照 A 组	30	0	5	10	0	0	10	5	0	100%	0%
对照 B 组	30	0	4	11	0	0	9	6	0	100%	0%

注:与对照 A 组和对照 B 组比较,两组均为 $\chi^2 = 20, P < 0.05$ 。

2.2 三组患者愈合效果比较 见表 2。

表 2 三组愈合效果比较

组别	n	感染数	疮面愈合变化	愈合时间(天)		瘢痕形成(例)	满意度
				Ⅱ期	Ⅲ期		
试验组	30	0	明显缩小	5.5 \pm 1.2	13.5 \pm 2.1	13	99%
对照 A 组	30	0	缩小	12.3 \pm 2.2	24.5 \pm 3.1	28	81%
对照 B 组	30	1	缩小	13.5 \pm 3.1	26.5 \pm 5.1	22	77%

2.3 通过以上两表可以看出 试验组能明显缩小溃疡疮面,缩短压疮愈合时间(Ⅱ期压疮与对照 A 组比较, $t = 12.6, P < 0.05$;与对照 B 组比较, $t = 11.1, P < 0.05$;Ⅲ期压疮与对照 A 组比较 $t = 16.1, P < 0.05$;与对照 B 组比较, $t = 13.9, P < 0.05$),减少瘢痕形成(与对照 A 组比较 $\chi^2 = 17.3, P < 0.05$;与对照 B 组比较 $\chi^2 = 5.6, P < 0.05$),明显提高治愈率(与对照 A 组和对照 B 组比较,两组均为 $\chi^2 = 20, P < 0.05$),明显提高患者的满意度(与对照 A 组比较 $\chi^2 = 18, P < 0.05$;与对照 B 组比较 $\chi^2 = 22.9, P < 0.05$),临床疗效好。

3. 讨论

3.1 压疮的易感人群及传统方法的治疗效果 压疮是由外因和内因引起的一种复合性溃疡^[2]。它是临床上常见的并发症,常见于慢性疾病、长期卧床及危重患者,尤其是骨科患者,因使用石膏牵引固定,手术或疾病等自身因素的影响,极容易发生压疮。一旦发生压疮,将给患者带来极大的痛苦,是临床治疗护理上的一个难题。Ⅱ~Ⅲ期压疮普通外科换药只能起到清洁、保护疮面的作用,最后压疮还有可能越来越深,范围越来越来广,给患者带来痛苦。随着进入 21 世纪洁悠神及安肤舒在临床上分别单独应用于Ⅱ~Ⅲ期压疮,虽有一定效果,但两者功效不同,愈合时间也不同。

3.2 洁悠神治疗压疮的作用机制 洁悠神又称为长效抗菌材料,是一种皮肤物理抗菌膜,其有效成分为水溶性高分子阳离子活性剂即有硅季铵盐,具有安全、无致敏、毒副作用小、吸收少、使用方便等特点。洁悠神可用于病原微生物引起炎症感染创面及物理机械热力因素引起的创面的辅助治疗。其物理抗病原微生物(细菌、真菌和病毒感染的细胞)机制:

洁悠神喷雾皮肤表面形成正电荷膜,正电荷膜吸附带负电荷的病原微生物,病原微生物被中和后无法与外界进行物质交换窒息死亡,起到物理(非药物)抗病原微生物的作用^[3]。洁悠神喷洒后可使皮肤保持 8 小时以上抗菌功效,对伤口具有抑制创面病原微生物生长,保护伤口,减少渗出,促进愈合,止痒等作用^[4]。

3.3 安肤舒治疗压疮的作用机制 安肤舒可降解其生物活性成分,是优异的抗菌仿胞间基质材料,生物相容性好,能激活皮肤细胞,产生生长因子促进胶原合成,加速创面愈合。它是有效抗感染、天然水溶性生物阳离子抗菌材料,可与创面结合严密,具有长效杀灭有害菌性能。安肤舒对表皮细胞正常皮肤成纤维细胞及胞外基质的生长有很好的促进作用。安肤舒还具有抑制疤痕生成功能及高质量修复水平^[5]。所以,安肤舒通过内在机理和外愈合环境共同作用,有效控制组织渗液,平衡修复创面。

3.4 洁悠神与安肤舒联合治疗压疮的效果 临床上发现洁悠神抗菌效果优于安肤舒,而组织修复效果不如安肤舒。洁悠神与安肤舒相结合,共同优化,相得益彰,能更有效地发挥作用。本研究结果显示洁悠神与安肤舒联合应用治疗Ⅱ~Ⅲ期压疮,在 1 周治愈率、疮面愈合大小、愈合时间及瘢痕形成等方面明显优于分别单独应用洁悠神或安肤舒治疗效果,减轻了患者痛苦,提高了治疗效果,提高了护理质量和患者满意度,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- 李小寒,尚小梅. 基础护理学[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,2008:1.
- 殷磊. 护理学基础[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社,2002:22.
- 魏锦春,刘文华,王玉红. 洁悠神在骨科患者褥疮中的应用[J]. 中国实用医药,2012,7(36):241.
- 段体德,王继华,杨焕南,等. 皮肤物理抗菌膜与创面处理[J]. 皮肤病与性病,2010,32(4):12-15.
- 陈兴华. 安肤舒治疗小面积 2 度烧伤的临床观察[J]. 中国现代药物应用,2009,3(13):138-139.

收稿日期:2016-3-27