

VSD 治疗骨科创伤及感染创面的护理探析

田 梦

保定市第二中心医院 河北保定

【摘要】目的 分析骨科创伤与感染创面 VSD 治疗的有效护理措施与价值。**方法** 2021 年 2 月-2023 年 1 月本院接诊骨科创伤与感染创面病人 96 名, 随机均分 2 组。试验组 VSD 治疗期间采取优质护理, 对照组行常规护理。对比创面愈合时间等指标。**结果** 关于并发症这个指标: 试验组发生率 0.0%, 和对照组数据 14.58%相比更低 ($P < 0.05$)。关于住院时间和创面愈合时间这两个指标: 试验组数据分别是 (10.92 ± 2.53) d、(17.15 ± 3.68) d, 和对照组数据 (15.83 ± 2.91) d、(20.43 ± 4.17) d 相比更短 ($P < 0.05$)。关于护理质量这个指标: 试验组数据 (98.63 ± 1.02) 分, 和对照组数据 (89.52 ± 2.57) 分相比更高 ($P < 0.05$)。关于满意度这个指标: 试验组数据 97.92%, 和对照组数据 83.33%相比更高 ($P < 0.05$)。关于 sf-36 评分: 干预结束时, 试验组数据 (89.32 ± 2.57) 分, 对照组数据 (81.36 ± 3.48) 分相比更高 ($P < 0.05$)。**结论** 骨科创伤与感染创面 VSD 治疗用优质护理, 并发症发生率更低, 创面愈合时间更短, 病情恢复更快, 护理质量更高, 满意度改善也更加明显, 生活质量提升更为迅速。

【关键词】 骨科创伤; 住院时间; 感染创面; 护理; VSD 治疗

【收稿日期】 2023 年 5 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230234

Analysis of VSD for orthopedic trauma and infection wound

Meng Tian

Baoding Second Central Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the effective nursing measures and value of VSD treatment in orthopedic trauma and infection wound. **Methods** From February 2021 to January 2023, our hospital received 96 patients with orthopedic trauma and infection wound. And they were randomly divided into 2 groups. The test group received quality care during VSD treatment, and the control group received routine care. Contrast the wound healing time and other indicators. **Results** 0.0% incidence rate for complications is lower than 14.58% in the control group ($P < 0.05$). Two measures of hospital stay and wound healing time: the test group data were (10.92 ± 2.53) d, (17.15 ± 3.68) d, and the control group data (15.83 ± 2.91) d, (20.43 ± 4.17) d were shorter ($P < 0.05$). For quality of care: the test group data (98.63 ± 1.02) were higher ($P < 0.05$) than the control group data (89.52 ± 2.57). For satisfaction: the test group data is 97.92%, higher than the 83.33% control group ($P < 0.05$). Regarding sf-36 score: At the end of the intervention, the test group data (89.32 ± 2.57) were higher than the control group data (81.36 ± 3.48) score ($P < 0.05$). **Conclusion** Orthopaedic trauma and infection wound VSD treatment with high quality care, lower complication rate, shorter wound healing time, faster recovery, higher nursing quality, more obvious improvement in satisfaction, and more rapid improvement in quality of life.

【Keywords】 Orthopaedic trauma; Hospital time; Infection wound; Nursing; VSD treatment

目前, VSD 作为医院中比较常用的一种创面封闭式负压引流技术, 能有效预防交叉感染等问题的发生, 并能确保创面的清洁, 可促进创面血液循环, 加快创面愈合的速度^[1]。另外, VSD 治疗还具有疼痛轻与换药频率低等特点, 不仅能够降低病人的治疗费用, 还

能促进病人的康复进程, 临床应用价值颇高^[2]。但护理作为医疗服务中不可或缺的一部分, 其护理质量的高低会直接影响病人的疗效^[3]。为此, 医院还应重视骨科创伤与感染创面病人 VSD 治疗期间的护理工作。本文选取 96 名骨科创伤与感染创面病人(2021 年 2 月-2023

年 1 月), 着重分析骨科创伤与感染创面 VSD 治疗的有效护理措施与价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 2 月-2023 年 1 月本院接诊骨科创伤与感染创面病人 (n=96) 进行随机分组。试验组 48 人中: 女性 23 人, 男性 25 人, 年纪范围 19-76 岁, 均值达到 (41.38±6.42) 岁。对照组 48 人中: 女性 22 人, 男性 26 人, 年纪范围 19-77 岁, 均值达到 (41.69±6.21) 岁。纳入标准: (1) 病人非过敏体质; (2) 病人无精神或心理疾病; (3) 病人资料齐全; (4) 病人对研究知情; (5) 病人认知功能正常。排除标准^[4]: (1) 肝肾功能不全; (2) 血液系统疾病; (3) 中途退出研究; (4) 严重心脑血管疾病; (5) 免疫系统疾病; (6) 孕妇; (7) 全身感染; (8) 意识障碍; (9) 急性传染病。2 组年纪等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组 VSD 治疗期间都接受常规护理: 病情监测、用药干预、注意事项告知与基础护理等。试验组配合优质护理, 内容如下:

(1) 尊重病人, 理解病人, 耐心对待病人。面对病人时, 护士需保持良好的态度, 面带微笑, 说话亲切, 有礼貌。主动与病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 握手或拍肩膀。为病人播放舒缓的乐曲, 促使其身体放松。教会病人如何稳定心态, 包括冥想与倾诉。

(2) 严密监测病人体征, 观察病人患肢皮温、血运情况、皮肤颜色与末梢活动情况等, 一旦发现异常, 立即处理。协助病人取正确的体位, 防止创面被压迫。每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次, 于病人骨隆突等部位增垫软枕, 同时对病人的肢体与受压部位进行按摩, 促进血液循环。观察病人创面情况, 对于创面缺氧干燥者, 可予以其高浓度湿润氧气治疗, 以促进病人相关症状的缓解。

(3) 妥善固定 VSD 管, 仔细检查 VSD 系统, 确保系统密闭。观察引流液性状与颜色, 记录引流量。调整引流瓶位置处于创面下方 60-100cm 的部位, 及时更换引流瓶, 在更换的过程中, 需提前夹闭引流管, 以免出现逆行感染的情况。按时更换敷料, 观察创面情况, 若创面渗液或渗血, 需立即处理。

(4) 采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为病人与家属家属疾病知识, 介绍 VSD 治疗的流程, 告知治疗期间需注意的一些事项。积极解答病人

与家属的提问, 打消他们的顾虑。提前向病人与家属解释各项操作的目的和意义, 以取得他们的积极配合。

(5) 做好病人家属的思想工作, 及时告诉家属病人的治疗与康复情况, 让家属能够放心。嘱家属多陪伴病人, 多关心病人, 多鼓励病人, 让病人能够得到更多的情感支持。

(6) 根据病人实际情况, 指导其做握拳训练、患肢足趾训练、股四头肌收缩训练和手指肌肉训练等, 以有效预防关节僵硬和肌肉萎缩等问题的发生。

(7) 要求病人饮食清淡, 不吃生冷、辛辣与油腻的食物。嘱病人少量多餐, 多吃果蔬, 多喝温水。建议病人选择高纤维、高蛋白与高热量的食物, 多吃富含微量元素与胶原的食物, 如: 豆制品、瘦肉、胡萝卜、猪皮与蛋黄等。

1.3 评价指标

(1) 统计 2 组并发症 (创面活动性出血, 及压疮等) 发生者例数。

(2) 记录 2 组住院时间与创面愈合时间。

(3) 评估 2 组护理质量: 有操作水平、基础护理与服务态度等内容, 总分 100。

(4) 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》, 评估标准: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以 (一般+满意)/n*100% 为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

至于并发症这个指标: 试验组发生率 0.0%, 和对照组数据 14.58% 相比更低 ($P<0.05$)。如表 1。

2.2 康复指标分析

至于住院时间和创面愈合时间这两个指标: 试验组数据分别是 (10.92±2.53) d、(17.15±3.68) d, 对照组数据 (15.83±2.91) d、(20.43±4.17) d。对比可知, 试验组的时间更短 ($t_1=5.1472$, $t_2=6.1482$, P 均 <0.05)。

2.3 护理质量分析

评估结果显示, 至于护理质量这个指标: 试验组数据 (98.63±1.02) 分, 对照组数据 (89.52±2.57) 分。对比可知, 试验组的护理质量更高 ($t=7.3192$, $P<0.05$)。

表 1 并发症记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	压疮	创面活动性出血	肌肉萎缩	发生率
试验组	48	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.0
对照组	48	3 (6.25)	3 (6.25)	1 (2.08)	14.58
χ^2					7.1429
P					0.0264

2.4 满意度分析

调查结果显示：试验组：不满意 1 人、一般 13 人、满意 34 人，本组满意度 97.92% (47/48)；对照组：不满意 8 人、一般 16 人 满意 24 人，本组满意度 83.33% (40/48)。对比可知，试验组的满意度更高 ($\chi^2=7.2309$, $P<0.05$)。

2.5 生活质量分析

评估结果显示，至于 sf-36 评分这个指标：尚未干预时，试验组数据 (54.16±5.83) 分，对照组数据 (54.68±5.42) 分，2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($t=0.2916$, $P>0.05$)；干预结束时：试验组数据 (89.32±2.57) 分，对照组数据 (81.36±3.48) 分，对比可知，试验组的生活质量更好 ($t=7.9335$, $P<0.05$)。

3 讨论

临床上，骨科创伤与感染创面十分常见，若不积极干预，将会引起严重后果^[5,6]。而 VSD 治疗则是一种新型的引流技术，具有愈合快、效果好与安全性高等特点，能促进病人创面的愈合，改善病人预后^[7]，但若病人在治疗期间不能得到细致性的护理，将极易出现创面活动性出血等并发症，而这些并发症的发生则会降低病人的疗效，同时也能给病人造成更大的痛苦^[8,9]。为此，护士有必要加强对 VSD 治疗病人进行干预的力度。

优质护理涵盖的是“以人为本”这种新理念，可根据病人的实际需求，同时结合临床经验，从饮食调整、情绪疏导、体位管理、认知干预、康复训练与管道管理等方面出发，予以病人更加专业化与人性化的护理，以消除病人负性心理，缩短病人创面愈合所需的时间，减少并发症发生几率，改善病人预后^[10,11]。本研究，至于并发症这个指标：试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$)；至于住院时间和创面愈合时间这两个指标：试验组数据比对照组短 ($P<0.05$)；至于护理质量这个指标：试验组评估结果比对照组好 ($P<0.05$)；至于满意度这个指标：试验组数据比对照组高

($P<0.05$)；至于 sf-36 评分这个指标：干预结束时，试验组数据比对照组高 ($P<0.05$)。

综上，骨科创伤与感染创面 VSD 治疗用优质护理，并发症发生率更低，护理质量更高，创面愈合时间更短，病情恢复更快，满意度改善也更加明显，生活质量提升更为迅速，值得推广。

参考文献

- [1] 富微. 不同护理模式在负压封闭引流技术(VSD)治疗骨科创伤及感染创面中的辅助效果分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(2): 91-92.
- [2] 杨丽, 王帅黎. 不同护理模式在负压封闭引流技术(VSD)治疗骨科创伤及感染创面中的辅助效果[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(4): 117.
- [3] 李明雪. 骨科创伤及感染创面负压封闭引流技术的综合护理[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25(6): 168-169.
- [4] JERGESEN H, OLORUNTOBA D, ALUEDE E, et al. Analysis of outpatient trauma referrals in a sub-Saharan African orthopedic center.[J]. World Journal of Surgery: Official Journal of the Societe Internationale de Chirurgie, Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, and of the International Association of Endocrine Surgeons, 2019, 35(5): 956-961.
- [5] 张莉莉, 彭晓容, 张文凤, 等. 负压封闭引流技术治疗骨科创伤及感染创面的护理研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4): 98-100.
- [6] 刘杨. 探讨封闭式负压吸引技术(VSD)治疗骨科创伤及感染创面与常规换药的临床疗效[J]. 健康之友, 2020 (3): 122-123.
- [7] 满亚. 综合护理干预在骨科创伤创面感染中的应用效果研究[J]. 医学临床研究, 2020, 37(5): 797-799.
- [8] 刘昕, 陈丽萍, 卢雯. 多元化护理干预对行 VSD 引流术的骨科手、足外伤创面患者功能恢复的影响[J]. 护理实践

- 与研究,2017,14(17):56-58.
- [9] 薛德连. 负压封闭引流技术治疗骨科创伤及感染创面的护理对策[J]. 健康管理,2020(13):16-17.
- [10] 牛丽萍. VSD 技术治疗骨科创伤及感染创面的应用及护理[J]. 医药界,2019(12):0081.
- [11] 卢一华,李素艺. 负压封闭引流术(VSD)在骨科感染创

面治疗中的应用及护理分析[J]. 中外医疗,2021,40(6): 157-159.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS