

伤口湿性愈合理论在骨科伤口护理中的应用

冯惠玲, 杜婉青*

西安医学院第二附属医院骨外科 陕西西安

【摘要】目的 分析在骨科伤口护理中使用伤口湿性愈合理论的应用效果。**方法** 选取2023年5月至2024年5月范围内在院内进行治疗的骨科患者100例并将其作为研究样本,采用随机数字表法分为两组,分别命名为对照组(50例,采用常规护理方法对患者进行护理)与研究组(50例,伤口湿性愈合理论方法对患者进行护理),对两组的护理成效进行分析。**结果** 视觉模拟疼痛量表(VAS)评分在两组间统计分析,研究组明显较低,伤口愈合时间在两组间统计分析,研究组明显缩短;在护理前两组患者的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分水平无明显差别,护理后SAS、SDS评分均降低,且研究组低于对照组;换药次数在两组间统计分析,研究组较少,伤口愈合率在两组间统计分析,研究组较高;满意度在两组间统计分析,研究组较高($P<0.05$)。**结论** 在骨科伤口护理中使用伤口湿性愈合理论,能够促进骨科患者的伤口愈合,减轻疼痛感,同时患者的换药次数较少、愈合率较高,增加了护理满意度,患者的不良心理状态在护理干预后有明显改善。

【关键词】 骨科; 伤口; 伤口湿性愈合理论; 护理成效

【收稿日期】 2024年5月22日

【出刊日期】 2024年7月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240334

Application of wet wound healing theory in orthopedic wound nursing

Huilin Feng, Wanqing Du*

Department of Orthopedics, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of wet wound healing theory in orthopedic wound nursing. **Methods** A total of 100 orthopedic patients treated in hospital from May 2023 to May 2024 were selected as research samples and divided into two groups by random number table method, named as control group (50 cases, patients were cared by conventional nursing methods) and study group (50 cases, patients were cared by wet wound healing theory). The nursing effect of the two groups was analyzed. **Results** The visual analogue pain scale (VAS) score was statistically lower in the study group, and the wound healing time was significantly shorter in the study group. There was no significant difference in the scores of self-rating Anxiety Scale (SAS) and self-rating Depression Scale (SDS) between the two groups before nursing, and the scores of SAS and SDS decreased after nursing, and the study group was lower than the control group. The number of dressing changes was statistically analyzed between the two groups, the study group was less, and the wound healing rate was statistically analyzed between the two groups, the study group was higher. Satisfaction was statistically analyzed between the two groups, and the study group was higher ($P<0.05$). **Conclusion** The application of wet wound healing theory in orthopaedic wound nursing can promote wound healing and relieve pain in orthopaedic patients. At the same time, patients have fewer dressing changes and higher healing rate, which increases nursing satisfaction. The adverse psychological state of patients has been significantly improved after nursing intervention.

【Keywords】 Orthopedics; A wound; Wet wound healing theory; Nursing effect

骨科患者常采用手术方式进行治疗,在骨科患者的康复工作中,伤口护理至关重要,会对患者的整体护理效果与预后情况产生影响^[1]。大伤口和一些病理性伤口愈合较慢,在愈合过程中会被细菌和空气中的灰尘

颗粒感染,止血、炎症、细胞外基质的增殖和重塑,有效促进伤口愈合和修复受损皮肤是一个较大的临床挑战^[2]。常规护理注重伤口的感染预防,但在伤口治疗效果与痊愈效率尚未达到理想状态,因此需要采取新的

*通讯作者: 杜婉青

护理手段,促进患者伤口的预后。随着医疗理念的不断进步,伤口湿性愈合理论开始得到重视与发展,湿性愈合理念逐渐被临床接受。

其核心理念是保持伤口基底的湿润状态,刺激毛细血管的再生与生长,利于患者伤口的愈合,伤口湿性愈合理论在压疮、烧伤、瘰管等伤口的愈合中的应用较为广泛^[3],基于此,为了分析在骨科伤口护理中使用伤口湿性愈合理论的应用效果,将2023年5月至2024年5月范围内在院内进行治疗的骨科患者100例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年5月至2024年5月范围内在院内进行治疗的骨科患者100例并将其作为研究样本,采用随机数字表法分为两组,分别命名为对照组与研究组,均为50例。对照组患者中男性23例,女性27例;年龄26~47,平均(34.65±2.48)岁。研究组患者中男性24例,女性26例;年龄25~47,平均(34.39±2.76)岁。将患者一般资料采用SPSS计算,得出 $P>0.05$,可比。

研究对象对研究内容有着充分了解,在自愿情况下参与研究,且研究经过院内伦理委员会审核批准。纳入标准:患者意识清晰,可与其进行良好沟通;无凝血功能障碍。排除标准:合并严重营养不良;合并有精神系统疾病或心理障碍性疾病;合并有恶性肿瘤;多器官病变。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理手段,对患者的伤口进行观察与清洁,分析是否出现红肿、渗液、渗血或感染迹象,保持伤口清洁,定期更换敷料。研究组患者伤口湿性愈合理论方法对患者进行护理。

①湿性清创:无菌性的清创操作在骨科患者伤口护理至关重要,首先医护人员需彻底地消毒处理患者骨科伤口,可采用碘伏杀灭伤口表面细菌,以此来进一步减少感染风险,在消毒后可以对患者的伤口使用生理盐水进行清洗,以便能够去除碘伏残留物,并保持伤口的湿润环境,对于伤口有异味或者分泌物较多的患者,医护人员可使用双氧水进行冲洗,保证冲洗效果。清洗后医护人员使用无菌纱布擦拭伤口,以此将多余水分和残留物清除,同时护理人员密切观察患者的伤口结痂情况,根据患者结痂情况,选择合适的清创方法,保持伤口处于湿润环境,减轻患者去除痂皮时经历的疼痛,减轻患者的不适感,提高患者满意度。

②湿性愈合环境:对患者的伤口进行处理的过程中,医护人员需要针对患者渗血情况较为严重的伤口,采取有效的止血措施,可以使用泡沫敷料和藻酸盐类敷料吸收伤口处的血液,达到止血的效果。若患者伤口感染较为严重,可使用3M透明保护膜对伤口进行覆盖,避免伤口受到外界污染,避免患者的感染进一步加重。若患者伤口脓性分泌物较多,可使用银离子类敷料来进行消炎处理。对于肌肉层组织、关节囊或骨骼被破坏的伤口,外科清创或使用水凝胶敷料需对硬痂进行软化,根据伤口渗液情况,选择泡沫敷料对伤口适度按压30秒。患者存在肉芽新鲜的伤口,可用盐水浸湿纱布,在伤口上湿敷。采用溃疡糊填充创面,使用纱布或敷料进行覆盖包扎固定。

③更换敷料:密切监测以及细致记录患者伤口恢复进展,精准评估患者伤口状况,根据评估结果对患者开展针对性护理方案。在患者的日常护理中,注意更换敷料,密切关注患者伤口是否出现疼痛现象,若出现不适,及时根据患者状况进行处理。

1.3 观察指标

①比较患者的疼痛情况、伤口愈合时间,其中疼痛情况采取视觉模拟疼痛量表(VAS)^[4]进行评估,总分为10分,患者最终得分越高,说明患者疼痛感越强。

②分析患者护理前后心理状态变化情况,让患者填写相关量表,分析量表结果,并进行组间比较,量表分别为焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),其中 $SAS\geq 50$ 分或 $SDS\geq 53$ 分说明患者存在不良心理状态^[5]。

③分析患者伤口换药次数及伤口愈合率,并在组间进行比较分析。

④分析患者对护理模式的满意程度,采用科室自制满意度调查量表,共分为3个维度,分别为满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学方法

用SPSS22.0统计软件分析数据,计数资料以[例(%)]表示,行 χ^2 检验,计量资料均符合正态分布且方差齐,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛情况、伤口愈合时间

VAS评分在两组间统计分析,研究组明显较低,伤口愈合时间在两组间统计分析,研究组明显缩短($P<0.05$),见表1。

2.2 心理状态

在护理前两组患者的 SAS、SDS 评分水平无明显差别, 护理后 SAS、SDS 评分均降低, 且研究组低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 换药次数、伤口愈合率

换药次数在两组间统计分析, 研究组较少, 伤口愈

合率在两组间统计分析, 研究组较高 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 满意度

满意度在两组间统计分析, 研究组较高 ($P<0.05$), 见表 4。

表 1 两组患者疼痛情况、伤口愈合时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分 (分)	伤口愈合时间 (d)
对照组	50	5.37 ± 1.28	13.16 ± 2.32
研究组	50	3.28 ± 1.09	10.23 ± 1.39
<i>t</i> 值		8.790	7.661
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001

表 2 两组患者心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	53.81 ± 3.47	43.79 ± 3.16	56.87 ± 4.15	45.89 ± 3.27
研究组	50	53.93 ± 3.62	35.96 ± 2.73	56.93 ± 4.22	36.95 ± 2.93
<i>t</i> 值		0.169	13.258	0.072	14.398
<i>P</i> 值		0.866	<0.001	0.943	<0.001

表 3 比较两组患者换药次数、伤口愈合率 [$(\bar{x} \pm s) / n$ (%)]

组别	例数	换药次数 (次)	伤口愈合率 (%)
对照组	50	15.47 ± 1.58	43 (86.00)
研究组	50	9.79 ± 1.36	50 (100.00)
<i>t</i> / χ^2 值		19.226	5.530
<i>P</i> 值		<0.001	0.019

表 4 两组患者满意度比较 [例 (%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	50	23 (46.00)	19 (38.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
研究组	50	26 (52.00)	23 (46.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
χ^2 值					4.396
<i>P</i> 值					0.036

3 讨论

骨科患者常采用手术治疗方式, 手术为有创性操作, 因此在骨科患者的治疗中, 伤口的愈合是医护人员关注的重点。患者伤口愈合缓慢容易导致感染的发生, 同时导致患者肢体活动不畅, 长时间活动受限还会导致关节僵硬, 给患者带来心理压力, 对其日常工作与生活产生严重不利影响^[6]。对于骨科患者来说, 促进伤口愈合对患者的康复及预后十分重要。传统的伤口护理

观念倾向于保持伤口的干燥环境, 认为这有助于预防感染和促进愈合。然而, 近年来, 随着医学研究的深入和临床实践的积累, 伤口湿性愈合理论逐渐得到了广泛的认可和应用^[7], 在多种伤口的护理中发挥重要作用。

伤口湿性愈合理论指出, 维持伤口处于湿润环境有利于创面愈合, 在骨科患者的康复护理中具有积极意义。分析其作用机制, 骨科患者的伤口在湿润状态

下,有利于减少渗出液的积累,刺激血管生成、促进生长因子释放,防止因伤口干燥而引发的疼痛感,在湿性愈合环境下,促进患者肉芽组织生长,有助于创面组织的再生,有利于缩短患者伤口愈合时间^[8],并提高愈合率。

临床研究表明,使用湿性敷料的患者伤口愈合率更高,愈合时间更短,疼痛程度更低^[9]。伤口湿性愈合理论下对患者使用生理盐水或湿性愈合溶液对伤口进行清洗和湿敷,以保持伤口的湿润和清洁^[10]。不同类型的伤口采用不同的湿性敷料和护理方法,根据患者的年龄、营养状况、合并症等因素,制定针对性护理方案,可以显著提高伤口愈合率,缩短愈合时间,减轻疼痛程度,并降低感染的风险,与传统的干燥愈合相比,湿性愈合具有更好的临床效果和患者满意度^[11-12]。研究结果发现,VAS评分在两组间统计分析,研究组明显较低,伤口愈合时间在两组间统计分析,研究组明显缩短;在护理前两组患者的SAS、SDS评分水平无明显差别,护理后SAS、SDS评分均降低,且研究组低于对照组;换药次数在两组间统计分析,研究组较少,伤口愈合率在两组间统计分析,研究组较高;满意度在两组间统计分析,研究组较高($P<0.05$),说明在骨科伤口护理中使用伤口湿性愈合理论,能够促进骨科患者的伤口愈合,减轻疼痛感,同时患者的换药次数较少、愈合率较高,增加了护理满意度,患者的不良心理状态在护理干预后有明显改善。

综上所述,在骨科伤口护理中使用伤口湿性愈合理论,能够促进骨科患者的伤口愈合,减轻疼痛感,同时患者的换药次数较少、愈合率较高,增加了护理满意度,患者的不良心理状态在护理干预后有明显改善,伤口湿性愈合理论可在骨科患者伤口护理中推广应用。

参考文献

- [1] 甘坤宁. 骨科创伤患者发生伤口感染的危险因素及处理其伤口感染的措施[J]. 当代医药论丛,2021,19(18): 60-61.
- [2] 孙苑妮,柳越冬. 基于煨脓生肌和湿性愈合理念探讨混合术后中西医结合创面治疗进展[J]. 光明中医,2022,37(24): 4607-4610.
- [3] 王凤文. 运用湿性愈合理论对老年压疮患者的伤口护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020, 20(42):223,243.
- [4] 黎梅秀,王小玲,李艾. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用对提升创面清洁度的效果研究[J]. 智慧健康,2021,7(15):118-120.
- [5] 金传婷,何巧林,颜燕. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023, 8(19): 46-48,39.
- [6] 王淼,金桂仙. 伤口湿性愈合理论在骨科伤口护理中的应用[J]. 心理月刊,2020,15(3):143.
- [7] 肖丹. 伤口湿性愈合理论在骨科伤口护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):119-120.
- [8] 董玉金,杨茂伟. 干细胞源性外泌体促进创面愈合的研究进展[J]. 中华骨科杂志,2022,42(14):928-936.
- [9] 陈惠,孙柯. 湿性理论护理干预对皮脂腺囊肿手术患者伤口愈合及感染率的影响[J]. 航空航天医学杂志,2022, 33(9): 1115-1118.
- [10] 陈宪,王清燕,刘燕萍,等. 伤口造口专科小组应用湿性愈合理论在慢性难愈合伤口的临床研究[J]. 国际医药卫生导报,2022,28(14):1997-2000.
- [11] 张玲,江锦芳. 伤口湿性愈合理论在癌性伤口护理中的临床应用进展[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(10): 449-452.
- [12] 沈香君,吴兴婷. 湿性愈合的优化换药流程联合红光在慢性伤口患者中的应用[J]. 国际医药卫生导报,2020,26 (21): 3339-3341.

- [1] 甘坤宁. 骨科创伤患者发生伤口感染的危险因素及处理其伤口感染的措施[J]. 当代医药论丛,2021,19(18): 60-61.
- [2] 孙苑妮,柳越冬. 基于煨脓生肌和湿性愈合理念探讨混合术后中西医结合创面治疗进展[J]. 光明中医,2022,37(24): 4607-4610.

版权声明: ©2024 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