

基于精益理念的护理模式对肾移植患者长期艾灸 烫伤植皮术后的皮肤管理体会

颜凤芝¹, 龚爱红²

¹南方医科大学深圳医院 广东深圳

²深圳大学总医院 广东深圳

【摘要】目的 探讨基于精益理念的护理模式对肾移植患者长期艾灸烫伤植皮术后的皮肤管理体会。**方法** 患者术后出现局部创面红肿、渗出、糜烂、溃疡等症状,部分伴有感染和疼痛;基于精益理念采取个性化、循序渐进的护理方案,运用伤口湿性愈合技术。**结果** 患者有效康复,规避医疗风险与安全隐患,保障患者安全,节约医疗成本。**结论** 精益管理作为现代化管理理念,5S精益管理提高现代化医院医疗质量安全管理水平;肾移植是终末期肾功能衰竭目前最为理想的治疗手段,术后需要使用免疫抑制剂长期预防排斥反应的发生,免疫抑制不足或过量影响患者的生活质量,严重时危及患者生命;特别是慢性伤口、手术伤口、组织坏死等感染情况,是肾移植术后死亡的主要危险因素,用个性化、循序渐进的护理,运用伤口湿性愈合技术促进创面愈合,能够显著提升患者的恢复效率,有利于全面提升患者就医感受,创面护理服务满意度高,值得被广泛应用和推广。

【关键词】精益理念;护理模式;肾移植患者;艾灸烫伤植皮术;皮肤管理

【收稿日期】2024年2月15日

【出刊日期】2024年4月22日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20240085

Experience of skin care management for patients after kidney transplantation based on lean nursing concept after long-term moxibustion scald and skin grafting

Fengzhi Yan, Aihong Gong²

¹Shenzhen Hospital of Southern Medical University, Shenzhen, Guangdong

²Shenzhen Hospital of Shenzhen University General, Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the experience of skin management of kidney transplant patients after long-term moxibustion scalded skin grafting using lean concept nursing model. **Methods** The patients showed symptoms of local wound redness, swelling, exudation, erosion and ulcers, some of which were accompanied by infection and pain. A personalized, step-by-step care plan based on lean concepts, using wet wound healing techniques. **Results** Patients recovered effectively, avoided medical risks and safety hazards, guaranteed patient safety, and saved medical costs. **Conclusion** As a modern management concept, 5S lean management can improve the management level of medical quality and safety in modern hospitals. Kidney transplantation is currently the most ideal treatment for end-stage renal failure. Immunosuppressive agents are needed to prevent rejection for a long time after surgery. Inadequate or excessive immunosuppression may affect the quality of life of patients, and in severe cases, the life of patients is endangered. In particular, chronic wounds, surgical wounds, tissue necrosis and other infections are the main risk factors for death after kidney transplantation. Personalized, step-by-step nursing and the application of wound wet healing technology to promote wound healing can significantly improve the recovery efficiency of patients, which is conducive to comprehensively improving patients' medical experience, and the high satisfaction of wound care services is worthy of wide application and promotion.

【Keywords】Lean concept; Nursing model; Kidney transplant patients; Moxibustion burn skin graft; Skin management

1 临床资料

1.1 一般资料

肾移植^[1]是治疗终末期肾脏疾病的有效手段之一,然而手术后可能出现并发症,如长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤,给患者的康复带来了困难。研究旨在探讨基于精益理念^[2-9]的护理模式对该类患者的皮肤管理体会。

总结 1 例肾移植患者长期艾灸^[10]烫伤植皮术^[11-12]未成活的皮肤管理的护理过程。护理要点:定期评估双下肢外侧植皮区皮肤情况,改用新型伤口湿性愈合技术^[13-16]进行皮肤管理方法,进行伤口清创引流期、伤口促进生长期、表皮移行期的分阶段护理,61d 后患者双下肢溃疡皮肤愈合。

肾移植是治疗终末期肾脏疾病的有效手段之一,然而手术后可能出现并发症,如长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤,给患者的康复带来了困难,一旦有伤口,很有可能导致全身感染,处理极为棘手,本研究旨在探讨基于精益理念的护理模式对该类患者的皮肤管理体会。

2023 年 10 月 18 日,南方医科大学深圳医院造口伤口专科门诊收治 1 例肾移植患者双下肢长期艾灸烫伤植皮术未成活的患者,经过分阶段针对性的护理,患者双下肢愈合,效果显著。现报告如下。

1.2 病例简介

患者,男,因“双下肢长期艾灸烫伤植皮术未成活”,于 2023 年 10 月 18 日在造口伤口专科门诊就诊。血肌酐升高 14 年,肾移植术后 4 年,双下肢艾灸治疗后皮肤溃烂 2 月植皮术后 10 天,乏力 5 天。

病史:高血压病史 10 余年,肾移植术后 4 年,长期服用“缬沙坦片”,心房颤动病史 10 余年。

有脑梗病史,自诉脑梗后遗留视物重影;前列腺增生、脂肪肝病史。2023 年 3 月患有“高脂血症、低钙血症、皮肤真菌病(足部)、腔隙性脑梗死(左侧顶叶急性)、复视(双侧)”。

1.3 临床诊断

慢性肾脏病 2 期;异体肾移植状态;皮肤溃疡(双下肢);胸部肿物(左上纵膈,伴气管压迫);高血压病 1 级(极高危);高脂血症;心房颤动;亚临床甲状腺功能亢进;皮肤真菌感染(足部);脂肪肝;前列腺增生;复视(双眼)

1.4 全身评估及实验室检查

1.5 专科检查及评估

双小腿外侧皮肤溃疡,左小腿外侧可见大小约 2×2cm² 黑痂附着,表皮干洁无渗出,周围组织增生无波动无红肿,触痛,疼痛评分 4 分(数字法);右小腿外侧可见大小约 5.5×5.5cm² 表皮溃疡,深达肌层,基底 50%黑色 50%红色,植皮皮片溶解坏死,伴恶臭,周围组织红肿伴疼痛,疼痛评分 10 分(数字法)。

表 1 首次评估表

全身评估		
生命体征	体温: 36.5℃脉搏: 101 次/分呼吸: 20 次/分血压: 123/72mmHg	
神经系统	神志清楚, 语言流利, 对答切题, 步行轻度受限。	
呼吸系统	肺部双侧呼吸运动均匀、对称, 正常呼吸运动。	
循环系统	心率 101 次/分, 率齐; 心音正常; 各瓣膜区未闻及病理性杂音。	
消化系统	腹部外型正常; 全腹柔软, 未触及腹部包块, 无压痛, 无反跳痛。	
泌尿系统	大小便自理	
心理状态	焦虑、创面不愈合	
实验室检查报告		
项目	结果	参考范围
白细胞	8.43×10 ⁹ /L	3.5-9.5
超敏 C 反应	5.09mg/L	0-5.00
血肌酐	99.00 μ mol/L	59-111
血尿酸	552.70 μ mol/L	202.3-416.5
钾 (K)	2.63mmol/L	3.50-5.30
胱抑素 C (CysC)	1.23mg/L	0.40-1.10
葡萄糖	6.42mmol/L	4.10-5.90
24 小时尿蛋白定量	194.40mg/24h	0-140
样本: 甲屑、螨虫、真菌涂片检查	真菌镜检阳性 (+)	阴性 (-)

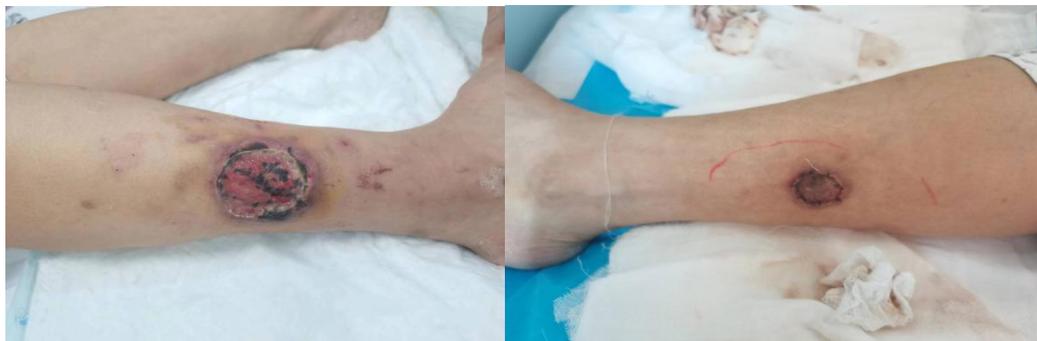


图1 右、左小腿

表2 专科评估表

评估内容	评估情况	
日期	2023年10月18日	
位置	右小腿下1/3外侧	右小腿下1/3外侧
类型	艾灸烫伤	
大小	5.5×5.5cm ²	2×2cm ²
渗液	创面潮湿, 少量黄色渗液	黑痂附着, 表皮干洁无渗出
基底颜色	50%黑色组织、50%红色组织	黑痂附着
伤口边缘	周边皮肤轻度红肿、色素沉着, 皮温正常, 足背动脉可触及	
味道	气味2级	
疼痛评分	静息时3分, 操作时10分(数字法)	

1.6 制定计划

了解植皮区的颜色、温度、湿度以及是否存在感染等情况, 基于评估结果, 制定个性化的护理计划, 加大伤口处理频率, 每日处理, 新型敷料辅助物理治疗, 治疗21d后, 伤口进入肉芽生长期, 伤口基底大量红色肉芽形成, 减少患者就诊频率, 3日一次, 给家属及照护者在进行皮肤护理就诊时讲解培训, 理解护理技巧和知识, 了解伤口的特点和护理要点, 分享护理经验和技巧, 避免再次伤害, 指导居家生活管理方案, 将营养支持、运动及控制血糖结合管理起来, 指导患者家属每天做好饮食运动笔记, 操作简单安全且有效促进伤口好转。

治疗40d后, 创口进入表皮移行期, 该阶段创口渗液少, 选择合适的敷料对伤口进行封闭管理, 每5d更换更换伤口敷料。治疗61d后, 伤口完全上皮化, 能完成日常活动, 步态正常。

2 实施措施

定期评估双下肢伤口及其周围皮肤的情况, 基于

烫伤皮肤的处理原则及伤口床准备的TME原则^[17], 充分发挥新型敷料及物理治疗优势, 具有特殊部位皮肤的管理方法, 分阶段制定护理目标, 实施护理。

2.1 伤口清创引流期

治疗初期患者双下肢伤口疼痛、红肿、步行受限、焦虑, 清创处理伤口+物理治疗+新型敷料^[18-21], 予0.9%生理盐水外敷药物治疗, 窄谱紫外线照射, 10%聚维酮碘乳膏包扎后, 超短波治疗, 通过锐器清创、机械清创、蚕食法清创相结合的方式分次去除创面及植皮区的坏死组织。考虑患者站立及步行时, 双下肢压力增加, 予绷带包扎, 由于该阶段伤口植皮坏死、液化炎症期, 渗液多且伴有坏死组织, 嘱患者每天在造口伤口专科门诊进行换药。

2.2 伤口生长期

伤口治疗21d后, 创面100%红色肉芽组织, 但由于存在大量淡黄色渗液, 肉芽组织水肿, 周围皮肤有浸渍, 伤口边缘皮肤采用薄型水胶体敷料保护, 避免周围皮肤浸渍, 藻酸敷料+干纱布, 胶布固定, 胶布边缘不

超过水胶体的粘贴面积。指导患者家属居家每天观察伤口敷料, 记录饮食运动等方法, 左小腿开始爬皮, 每5d 在造口伤口专科门诊治疗。

2.3 表皮移行期

伤口治疗 40d 后, 左小腿完全愈合, 右小腿溃疡范围缩小 4cm×3cm 溃疡, 边缘新生表皮移行, 肉芽组织健康, 有少到中等量淡黄色液体渗出。该阶段伤口

进入表皮移行期, 伤口改用创口护理软膏+藻酸盐+纱块敷料覆盖, 绷带外固定, 该方案治疗 21d, 伤口治疗 61d 后, 右小腿伤口完全上皮化, 表皮完全爬皮, 干洁无渗液。

2.4 早期瘢痕压力治疗

量身定制瘢痕压力腿套+压力垫, 24 小时佩戴, 坚持半年以上, 每月复查压力大小是否合适。

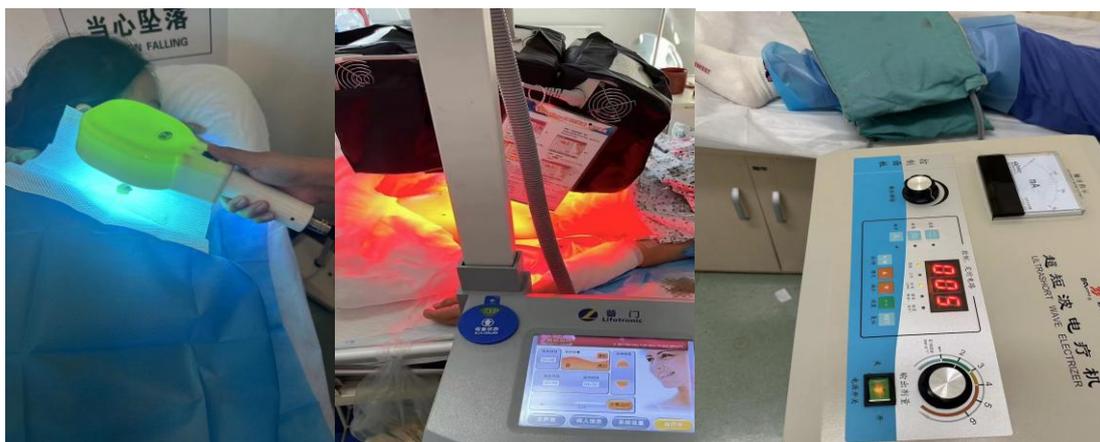


图 2 窄谱紫外线、红光治疗、超短治疗

表 3 专科评估表

评估内容	评估情况
伤口位置	右小腿下 1/3 外侧
伤口大小	4.6×3.8cm
基底颜色	100%红色组织
渗出液	黄色, 湿润
气味	气味 1 级
周边皮肤	周边色素沉着, 皮温正常, 足背动脉可触及
疼痛评分	静息时 1 分, 操作时 4 分 (数字法)



图 3 右、左小腿

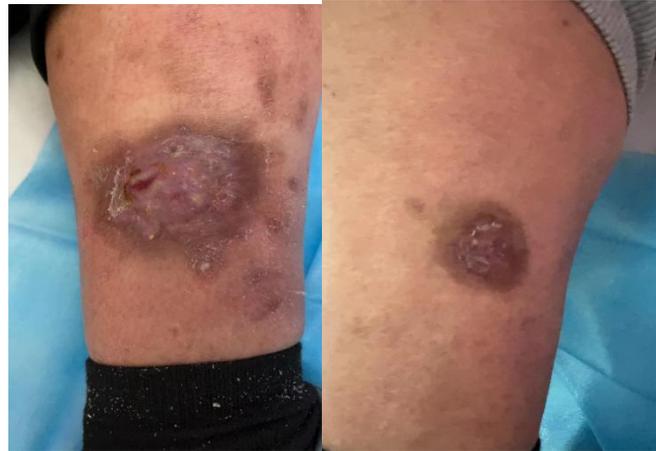


图4 右、左小腿
表4 专科评估表

评估内容	评估情况
时间	2023.12.19
伤口位置	右小腿下 1/3 外侧
伤口大小	0.3×0.2cm
基底颜色	湿润
渗出液	100%红色上皮爬行, 干洁无渗出
气味	周边色素沉着, 皮温正常, 足背动脉可触及
周边皮肤	无
疼痛评分	静息时 0 分, 操作时 1 (数字法)。



图5 双腿压力袜定制佩戴

3 心理支持

肾移植患者的心理压力较大, 尤其在经历植皮手术失败后, 更容易产生焦虑和不安。因此, 为患者提供

必要的心理支持, 帮助其树立信心, 对于其康复具有积极意义, 除了上述治疗措施, 在伤口治疗师主导下, 应该加强营养支持, 治疗师在接触患者的过程中, 发现患

者糖尿病长期控制血糖的状态下, 饮食单一, 存在偏食、蛋白不足, 所以治疗师不仅具备丰富的护理知识和技巧, 而且能够及时发现创面异常情况。同时, 在伤口治疗护理过程中, 与患者建立起了良好沟通与信任关系, 及时了解并满足患者的需求。早期伤口治疗师介入, 进一步提升患者康复质量及治疗效果, 促进术后肾移植患者长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤管理的研究进展。

4 居家延续护理定期回访^[22]

定期对患者的皮肤情况进行复查, 及时调整护理方案。同时, 与医生保持密切沟通, 确保患者的皮肤状况得到长期有效的维护。

综上所述, 针对肾移植患者长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤管理, 我们应采取基于精益理念的护理模式, 个性化、循序渐进地制定护理方案, 肯定伤口治疗师的专业能力, 并在实践中不断优化护理措施, 以促进患者康复。

5 小结

5.1 护理难点

首先术后创面出现红肿、渗出、糜烂、溃疡等症状, 不仅影响了伤口的愈合过程, 还给学生带来了疼痛和不适感。其次, 由于肾移植患者身体免疫功能较弱, 容易感染, 因此术后创面感染是一个需要重点防范和处理的护理难点。感染不仅进一步延误伤口愈合时间, 还可能导致更严重的并发症, 如败血症等, 给患者的生命安全带来威胁。此外, 由于肾移植手术对患者身体有一定的创伤, 术后的皮肤恢复和修复过程相对较长。在长期的护理过程中, 患者容易出现焦虑、疲劳、抑郁等心理问题, 这些问题也需要护理人员关注和处理, 以提高患者的生活质量和康复效果。

5.2 针对该肾移植患者长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤管理体会, 运用精益理念的护理模式, 教会患者、家属和照护者居家伤口护理与营养支持、饮食运动记录相结合指导, 按时造口伤口门诊治疗, 积极指导患者及家属和照护者参与, 增加了患者治疗的依从性, 减少心理压力, 有效避免焦虑, 从而达到预期的治疗效果。

6 结论

基于精益理念的护理模式对于肾移植患者的皮肤管理具有重要的实践意义。通过对肾移植患者的长期艾灸烫伤植皮术未成活的皮肤进行科学、专业的护理, 不仅能提高患者的皮肤愈合速度, 还能减少并发症的发生, 提高患者的生活质量。未来, 这种精益护理模式有望在更多的临床场景中得到应用和推广。

参考文献

- [1] 马淑丽.精益管理理念和方法在骨科重症创伤病人护理管理中的应用分析[J].中国伤残医学,2021:1.
- [2] 戴雯.精益管理理念和方法在骨科重症创伤病人护理管理中的应用分析[J].蚌埠医学院学报,2019:125-128.
- [3] 陈伶俐.6S 精益化护理管理理念在手术室护理中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2020:1200-1202.
- [4] 任洁.精益管理理念对骨科重症创伤病人的影响分析[J].现代医学与健康研究,2019:3.
- [5] 陈瑞;孙路.精细化理念的护理干预对新生儿皮肤脓疱疮感染发生率的影响[J].皮肤病与性病,2021:2(727-728).
- [6] 段少华;胡芳;齐秀会;王淑平;黄建新.基于精准护理理念的改良方案在断指再植患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020:4.
- [7] 陈小磊.精益管理理念对骨科重症创伤病人的影响分析[J].中国保健食品,2022:43-45.
- [8] 邓作梅;邓清莲;黄冬香;伊秋香;杨琼.基于 ERAS 理念下的全程化护理管理对甲状腺癌手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021:3.
- [9] 关巧雯.延伸护理模式在肾移植患者中的应用效果[J].特别健康,2020:137-138.
- [10] 徐华清,肖碧玲,陈羽.基于 JCI 理念的标准化健康教育模式在脊柱损伤术后患者中的应用研究[J].中外医学研究,2021: 175-177.
- [11] 黄锦刚,高俊仕,戴娴静,等.VSD 技术结合二期植皮修复慢性创面的效果评估[J].中国医药指南, 2023, 21(15):86-88.
- [12] 陈惠冰,杨绮云,郭小妹.艾灸疗法的不良反应及安全性分析[J].河南中医,2021,41(06):935-938.
- [13] 胡爱玲,陈琳,周青,等.慢性伤口管理模式的研究进展[J].中国护理管理, 2023, 23(4):496-500.
- [14] 迟宏羽,董祥林.慢性皮肤溃疡诊疗新进展[J].新疆医学,2022,52(05):580-582.
- [15] 刘迪.新型伤口敷料湿性理念换药护理在术后伤口感染护理中的应用效果观察[J].中国科技期刊数据库 医药, 2023.
- [16] 饶春妮,罗朝虹.湿性愈合技术在难愈性创面中应用的护理体会[J]. 2022(5).
- [17] 魏惠燕,胡宏鸯,庄一渝."TIME"原则联合中医治疗 1 例下肢静脉溃疡合并动脉缺血伴周围严重皮炎患者的体会[J].

护理与康复, 2023, 22(10):67-68.

- [18] 黄正有,卫成威,吴桂英等.红蓝光交替照射治疗下肢溃疡慢性伤口的疗效研究[J].中国现代药物应用,2022,16(04):23-26.
- [19] 佟靖.短波照射治疗外伤伤口疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(25):89-90.
- [20] 陈少明.OMIDERM~(TM)人工皮肤、重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶、硅酮敷料在颜面部烧伤创面修复中的临床应用[J].现代诊断与治疗,2022,33(03):414-416.

[21] 郭宇晗;陈雷;巩凡;吕大伦.创面医用敷料的研究进展[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,44(16):1562-1566.

[22] 李艳华.延续性护理在社区糖尿病患者居家管理中的应用价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(3):4.

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