

封闭式负压吸引术在小儿骨科创伤治疗中的护理分析

陈忠钰

北京积水潭医院贵州医院骨科五病区 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨将全面护理干预应用在小儿骨科创伤封闭式负压吸引术治疗中的效用价值。**方法** 此次研究共选取 98 例小儿骨科创伤患者进行对比实验，均行封闭式负压吸引术，采取摇号方式根据护理模式的区别进行分组，对照组与观察组各 49 例患儿，前者沿用常规护理模式，后者实施全面护理干预手段，对两组实际应用效果展开评价。**结果** 经研究数据表明，观察组换药次数、伤口愈合以及住院时间均短于对照组，与此同时，相比对照组，观察组一次植皮愈合率及总体愈合率均较优 ($P < 0.05$)。**结论** 对于行封闭式负压吸引术的小儿骨科创伤患者而言，在治疗期间实施全面护理干预可有效减少换药次数，加快伤口愈合时效，提高一次愈合率与总体愈合率，切实缩短住院时间。

【关键词】 封闭式负压吸引术；小儿骨科；创伤治疗；护理

【收稿日期】 2024 年 3 月 24 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240186

Nursing analysis of closed negative pressure aspiration in pediatric orthopedic trauma treatment

Zhongyu Chen

Fifth Ward of Orthopaedics, Beijing Jishuitan Hospital Guizhou Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To investigate the effectiveness of comprehensive nursing intervention in the treatment of pediatric orthopedic trauma with closed negative pressure aspiration. **Methods** In this study, a total of 98 pediatric orthopedic trauma patients were selected for comparative experiments, all of whom were subjected to closed negative pressure suction, and were divided into groups according to the difference in nursing mode by lottery method. 49 children in each control group and observation group, the former followed the conventional nursing mode, and the latter implemented comprehensive nursing intervention means, and the actual application effect of the two groups was evaluated. **Results** The study data showed that the dressing change times, wound healing and hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group. Meanwhile, the healing rate of one skin graft and the overall healing rate in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For pediatric orthopedic trauma patients undergoing closed negative pressure aspiration, the implementation of comprehensive nursing intervention during treatment can effectively reduce the number of dressing changes, accelerate wound healing time, improve the rate of primary healing and overall healing, and effectively shorten the length of hospital stay.

【Keywords】 Closed negative pressure aspiration; Pediatric orthopedics; Trauma treatment; Nursing

引言：骨科创伤多因外力桩基及所致，包括交通事故、运动损伤以及高处坠落所致，而皮肤组织的大面积损伤若未能及时进行清创与抗感染处理，极易导致各种并发症发生，对此还应采取封闭式负压吸引术来彻底清除创面多余的组织脓液，控制感染的同时加快患者康复效率。本文主要探讨了不同护理方式在小儿骨科创伤封闭式负压吸引术治疗中的应用差异，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

列入实验的 98 例对象均为院内小儿骨科收治的创伤患者，均实施封闭式负压吸引术治疗，因后期需采取比较的方式进行差异判别，所以实验前应进行分组，分组方式随机展开，以对照组作为参照对象，并设立观察组，为能够确保实验结果具有参考价值，两组人数应当相同。随后做好患儿各项资料的收集整理工作，所有患

儿年龄均在 4~11 岁区间, 对照组与观察组男女人数、中位年龄分别为 27、22 例 (7.31±2.05) 岁与 25、24 例 (6.92±1.98) 岁。将其临床数据进行统计学分析呈现出 ($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均采用封闭式负压吸引术治疗, 首先需对创面进行清洗, 将明显可见的异物、血块、脱落的组织碎片清除处理, 随后对受损组织适当修复, 测量创面大小后以此为依据裁剪 VSD 材料, 确保创面与泡沫充分接触, 在创面连接处实施间断缝合操作, 从而强化封闭的固定性。治疗时接头中心负压将渗血吸净, 持续维持负压状态, 时间在 24 小时, 而后实施间断持续引流方式, 手术后应用适当抗生素。在引流一周后, 观察组创面恢复情况, 视肉芽生长状况采取二次缝合或植皮治疗, 若未长出新肉芽还需再次行负压吸引术。

对照组予以常规护理模式, 密切关注患儿病情情况, 并遵医嘱严格按照相关操作标准实施封闭式负压吸引术, 同时做好患儿及其家属的情绪安抚工作, 并在用药方面给予指导, 做好感染预防工作。

观察组实施全面护理干预手段, 为患儿提供优质的护理服务, 切实满足其身心发展需求, 主要可从以下几方面展开: ①术前护理, 因每位患儿病情及基本情况有着较大差异性, 对此还应当做好各项资料的收集整理工作, 对患者创面分泌物进行培养, 根据培养结果应用相应的抗生素, 以此来达到抗感染目的。小儿骨科创伤患者年龄较小, 在认知度以及耐受度较低情况下较易出现焦躁不安、哭闹等不良临床表现, 这也会直接影响到血压、心率的稳定性, 不利于后期治疗工作的开展, 对此护理人员还需做好与患儿的沟通交流工作, 及时进行心理疏导与健康宣教, 讲解与封闭式负压吸引术相关的知识, 包括治疗目的、方式方法、相关注意及配合事项, 在此期间尽量将专业词汇转为简单易懂的语句便于其理解, 在未知转为已知情况下患儿的依从性会明显提升。根据医嘱肌注术前针, 将其送入手术室^[1]。②术后护理, 手术后 48 小时内需保证负压处于完全通畅状态, 术毕后应即刻与中心负压引流装置连接, 观察引流管内部流动情况, 一旦有堵塞现象, 还需及时更换聚氨甲酸乙酯薄膜, 并注意查看负压引流敷料情况, 将患儿患侧肢抬高处理, 一般为 30° 左右最佳, 该方式可有效加快血液循环, 尽快缓解肿胀情况。辅助患儿完成体位调整, 并做好肢体按摩工作, 避免压疮、下肢深静脉血栓等不良事件的发生, 需要注意的是还需做好引流管固定工作, 防止脱落、弯曲等情况的发生给

引流工作造成影响^[2]。③引流液与创面护理, 查看引流瓶液体量, 在到达一定量后应及时更换, 观察并记录引流液的颜色、性质、气味与量。根据临床经验来看, 持续封闭式负压引流期间无需换药, 一般均能够维持 7d, 对于管道被小血块堵塞情况, 还需注射无菌生理盐水 3 毫升反复抽吸处理, 从而使其处于通畅状态, 需要注意的是, 还应时刻秉承无菌操作原则, 防止感染问题的发生。为保证治疗效果, 需在应用抗生素时以药敏试验数据为依照, 这也可最大程度的防止二次感染情况出现。④饮食护理, 因患儿需长期卧床休息, 在运动量减少情况下胃肠道蠕动会减缓, 极易导致腹胀、便秘情况的发生, 所以在饮食方面应当以清淡易消化为主, 秉承着少食多餐的原则, 在保证营养充足性的前提下多食用粗纤维与新鲜蔬菜水果, 保持大便通畅性, 并且还有效满足其机体运转需求增强患儿免疫力, 对创面修复速度的提升有积极促进作用。叮嘱患儿需增加饮水量, 便于感染性毒素的排出^[3]。⑤功能锻炼, 需根据患者病情情况制定科学合理的运动方案, 病情平稳后即可进行早期功能训练, 按摩患者肢体部位, 并观察患者血运情况, 可从被动训练逐渐过渡至主动训练, 多鼓励患儿, 循序渐进的增加运动量, 询问其主观感受, 确保训练量符合患者耐受度^[4]。

1.3 观察指标

①详细记录两组患儿换药次数、伤口愈合及住院时间等指标情况, 以数据表示, 便于后期对比工作的开展。②密切关注患儿伤口形态情况, 评估并计算总体愈合率。

1.4 统计学处理

需对整个研究过程进行统计学处理, 对此在本次研究中选取 SPSS22.0 作为统计学处理工具。全面收集整个研究过程的各项观察指标数据, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 采用“%”表示计数资料, 统计学处理过程中分别使用“ t ”、“ χ^2 ”对计量及计数资料进行检验, 若数据间存在统计学意义可表示为“ $P<0.05$ ”, 反之则表示为“ $P>0.05$ ”。

2 结果

2.1 通过所记录的数据来看, 相比对照组, 观察组换药次数较少, 并且伤口愈合、住院时间均有效缩短, 数据之间有一定差异表现 ($P<0.05$)。具体数值见表 1。

2.2 整体来看, 观察组一次植皮愈合率较高, 并且观察组总体愈合率明显优于对照组, 分别为 100.00% 与 81.63%, 组间经对比有显著差异 ($P<0.05$)。如表格 2 所示。

表格1 两组患儿临床指标比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	换药次数 (次)	伤口愈合时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	49	5.02 ± 1.79	11.01 ± 3.95	13.18 ± 2.51
观察组	49	2.54 ± 1.13	20.96 ± 4.12	25.43 ± 4.68
<i>t</i>		6.236	8.917	12.342
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05

表格2 两组患儿伤口愈合情况比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	一次植皮愈合率 (n%)	二次植皮愈合率 (n%)	总体愈合率 (n%)
对照组	49	19 (38.77)	21 (42.86)	40 (81.63)
观察组	49	40 (81.63)	9 (18.37)	49 (100.00)
χ^2		9.342	8.216	13.018
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

骨科创伤广义概念是包括包绕着股骨组织表面的皮肤组织、软组织以及肌肉组织、血管和神经组织,都是隶属于骨科的创伤范畴,部分患者皮肤组织往往存在大面积的缺损,无法实现一期闭合创面。而该创面因处于暴露状态,若未能及时处理会继发感染,影响伤口愈合性,严重者还会引发全身症状,如败血症,直接威胁到患者生命健康。对此还需及时进行清创引流脓腔,根据脓液培养及药敏试验,选择敏感的抗生素来促进伤口的愈合,并定期更换药物,保证肉芽的新鲜以及外敷料的干燥。但根据临床经验来看,频繁更换药物会增加患者疼痛感,且不利于伤口愈合,所以还需对治疗方案进行优化完善。封闭式负压吸引术是利用无菌、透气性较好、能够促进肉芽生长的敷料完全覆盖于伤口表面,密封伤口后再用吸引器持续的吸引敷料表面,从而使得伤口分泌物以及腐烂的溃疡组织尽快吸除,并能够有效防止细菌感染,加快患者伤口愈合效率。而在此期间还需配合相应的护理服务来保证治疗开展的顺利性,从根本上保证治疗效果。全面护理干预是通过对患者进行心理疏导与健康宣教来提高其认知,减轻其负面情绪,使其能够更加积极配合治疗,同时在术后做好引流管、创面护理还能够避免术后感染,提高愈合效果,而且饮食及运动干预可增强患者免疫力,促进患者早

日康复。

综上所述,在小儿骨科创伤患者实施封闭式负压吸引术治疗期间进行全面护理可加快患者康复速度,减少换药次数,缩短住院时间。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 陈智慧,曾忠友,钱锦锋. 集束化护理管理在负压引流术治疗骨科创伤感染患者中的应用研究[J]. 中华全科医学,2021,19(06):1049-1052.
- [2] 孙峰. 综合护理在创面负压封闭引流治疗骨科皮肤软组织缺损中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2020,27(06):46-48.
- [3] 周艳蓉. 封闭式负压吸引术在小儿骨科创伤治疗中的护理分析[J]. 泰山医学院学报,2019,40(04):282-283.
- [4] 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(04):117.

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