

护理干预对持续负压封闭引流治疗四肢创伤临床效果的影响分析

蒋松琴, 周雯倩*

江苏省张家港市第一人民医院 江苏张家港

【摘要】目的 分析持续负压封闭引流治疗四肢创伤患者接受护理干预的价值。**方法** 筛选我院 2022 年 7 月至 2023 年 7 月期间接受持续负压封闭引流治疗的四肢创伤患者, 共 90 例, 随机两组分别 45 例。对照组予以常规护理, 观察组予以综合护理干预。从恢复情况、并发症、临床效果进行评价。**结果** 观察组较对照组, 其负压引流时间、创面愈合时间、住院时间均显著缩短 ($P < 0.05$)。观察组较对照组, 其并发症发生率显著下降 ($P < 0.05$)。观察组较对照组, 其临床总有效率显著提升 ($P < 0.05$)。**结论** 持续负压封闭引流治疗四肢创伤患者接受综合护理干预, 可加快恢复进程, 降低并发症风险, 保证理想临床效果。

【关键词】 持续负压封闭引流; 四肢创伤; 护理干预

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 2 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240088

Analysis of the impact of nursing intervention on the clinical effect of continuous negative pressure sealing drainage in the treatment of limb trauma

Songqin Jiang, Wenqian Zhou*

Zhangjiagang First People's Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the value of nursing intervention in patients with limb trauma treated with continuous negative pressure closed drainage. **Methods** A total of 90 patients with limb trauma who received continuous negative pressure closed drainage treatment in our hospital from July 2022 to July 2023 were selected, 45 cases were randomly selected in two groups. The control group was given routine nursing and the observation group was given comprehensive nursing intervention. The recovery, complications and clinical effects were evaluated. **Results** Compared with the control group, the negative pressure drainage time, wound healing time and hospital stay in the observation group were significantly shortened ($P < 0.05$). The complication rate of the observation group was significantly decreased compared with the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the total clinical effective rate of the observation group was significantly increased ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous negative pressure closed drainage can accelerate the recovery process, reduce the risk of complications and ensure the ideal clinical effect.

【Keywords】 Continuous negative pressure closed drainage; Trauma to limbs; Nursing intervention

四肢创伤通常是由于交通事故、重物砸伤等各种突发暴力因素所导致的常见创伤性病症, 患者同时还伴随皮肤软组织挫伤以及缺损现象^[1]。持续负压封闭引流是当前临床治疗四肢创伤的一项重要措施, 对促进创面愈合、减少感染风险起到了重要作用^[2]。而在治疗过程中, 许多患者因为对治疗方法认知的不足, 容易影响治疗依从性, 出现不配合现象^[3]。因此对接受持续负压封闭引流治疗的四肢创伤患者, 还有必要配合科学有效的护理干预措施, 确保引流管通畅, 进一步提升治疗效果^[4]。基于此, 本文主要分析持续负压封闭引流治

疗四肢创伤患者接受护理干预的价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院 2022 年 7 月至 2023 年 7 月期间接受持续负压封闭引流治疗的四肢创伤患者, 共 90 例。全体入组对象依照数字随机表法划分成两组, 每组平均 45 例。对照组男性、女性人数分别 26 例、19 例; 最小、最大年龄 38 岁、69 岁, 平均 (53.18 ± 6.34) 岁。观察组男性、女性人数分别 27 例、18 例; 最小、最大年龄 36 岁、67 岁, 平均 (53.35 ± 6.22) 岁。两组患者上述基

*通讯作者: 周雯倩

线信息比较对比, 相互间没有统计学差异 ($P>0.05$)。本研究开展得到医学伦理委员会批准。

纳入标准: (1) 明确诊断为四肢创伤; (2) 接受持续负压封闭引流治疗; (3) 年龄不低于十八岁; (4) 意识无异常, 可配合调查研究; (5) 本研究征得全体患者同意。

排除标准: (1) 存在原发恶性肿瘤; (2) 心肝肾器质性病变、血液系统病症、自身免疫性病症; (3) 合并精神疾患、认知异常。

1.2 方法

全体入住对象开展持续负压封闭引流治疗。

对照组予以常规护理, 包括对患者病情变化进行严密监测, 及时正确处置发生的异常情况。为患者提供基础健康指导, 讲解持续负压封闭引流治疗有关的知识。关注患者心态变化, 进行相应疏导。除此之外在日常饮食、起居、药物使用方面给予基本指导。

观察组予以综合护理干预, (1) 术后护理: 持续负压封闭引流术后, 护理人员需每 1 小时对患者相关生命体征进行监测记录, 仔细检查患肢恢复情况, 在患肢下垫上软枕, 使其抬高。同时为患者做好保温护理, 确保患肢血液循环始终处于正常状态。(2) 负压调节护理: 持续负压封闭引流治疗期间, 护理人员需及时合理地调整负压装置, 确保压力始终维持在 125~450mmHg 之间, 防止创面敷料边缘出现漏气现象。若导管中出现气体或液体, 需第一时间进行处置, 密切观察患者体温、血压以及皮肤状态的变化。创面所使用的敷料需保持其清洁、干燥状态, 使液体能够被充分吸收。在固定时间为患者及时更换药物, 做好日常清洁, 必要情况下根据医嘱为患者提供抗菌药物治疗, 起到预防感染的作用。(3) 引流护理: 严密监测引流液的颜色、性质和量, 如果引流量达到引流瓶一半, 需及时进行更换。如果引流液颜色呈红色, 提示存在出血现象, 需及时告知医生进行对症处理。(4) 心理护理: 四肢创伤患者通常由意外事件所致, 病情比较突然, 加上对相关治疗方法的担忧和预后效果顾虑, 普遍有各

种负面情绪, 导致心态异常波动, 增加治疗过程中风险事件概率。护理人员需要和患者主动进行深入交谈, 获得患者信任支持, 结合患者负面情绪并分析相关原因, 为其提供针对性的疏导措施, 减轻心理负担, 提高治疗信心。

(1) 对两组患者相关恢复情况进行记录, 包括负压引流时间、创面愈合时间、住院时间。(2) 对两组患者治疗期间并发症进行统计, 常见有负压值过低、感染、肢体肿胀等。(3) 对两组患者临床效果进行评估, 其中治疗后创面皮肤完全恢复正常, 或者存在结痂脱落, 表示治愈; 治疗后创面皮肤面积减少 75%及以上, 切口附近皮肤组织有新生肉芽, 表示显效; 治疗后创面皮肤面积减少 25%至 74%, 切口边缘存在新生肉芽组织或者少量渗液, 表示有效; 治疗后创面皮肤面积减少低于 25%, 或者出现病情加重, 表示无效; 总有效率即治愈率、显效率、有效率之和。

1.3 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析, 计量资料符合正态分布用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 对组间数据进行检验, 用 $[n(\%)]$ 表示计数资料, 采用 χ^2 对组间数据进行检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者相关恢复指标

观察组较对照组, 其负压引流时间、创面愈合时间、住院时间均显著缩短, 两组统计学存在显著差异 ($P<0.05$), 具体见表 1。

2.2 对比两组患者并发症情况

对照组负压值过低、感染、肢体肿胀分别出现 3 例、2 例、3 例; 观察组负压值过低、感染、肢体肿胀分别出现 1 例、1 例、1 例。对比其总发生率, 观察组 6.67% (3/45) 相比对照组 17.78% (8/45) 明显提升, 两组统计学存在显著差异 ($\chi^2=5.752, P=0.016$)

2.3 对比两组患者临床效果

观察组较对照组, 其临床总有效率显著提升, 两组统计学存在显著差异 ($P<0.05$), 具体见表 3。

表 1 对比两组患者相关恢复指标 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	负压引流时间	创面愈合时间	住院时间
对照组	45	6.28±1.56	32.17±3.58	11.96±2.38
观察组	45	4.68±1.28	28.47±2.86	9.34±1.84
t		5.319	5.417	5.842
P		0.000	0.000	0.000

表2 对比两组患者临床效果[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	22 (48.89)	9 (20.00)	7 (15.56)	7 (15.56)	38 (84.44)
观察组	45	26 (57.78)	10 (22.22)	7 (15.56)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2						6.870
<i>P</i>						0.009

3 讨论

持续负压封闭引流技术是一种针对创面更加有效的引流方法。一方面可以充分减少患者换药过程中的痛苦, 加快切口愈合; 另一方面还能够使护理人员工作量得到明显减少^[5]。持续负压封闭引流技术可以更好地促进局部微循环, 缓解组织水肿现象, 抑制病原微生物增殖, 有效地治疗感染^[6]。与此同时, 在四肢创伤患者接受持续负压封闭引流治疗过程中, 其护理干预也是重要一环, 直接关乎最终治疗效果^[7]。

从本次研究结果得知, 观察组负压引流时间、创面愈合时间、住院时间相比对照组均显著缩短; 同时观察组并发症发生率较对照组显著下降; 除此之外, 观察组临床总有效率较对照组提升更加显著。结果也证明了持续负压封闭引流治疗四肢创伤患者接受综合护理干预, 可加快恢复进程, 降低并发症风险, 保证理想临床效果。分析原因是: 综合护理干预中由护理人员及时动态调整负压值, 减少引流量, 避免频繁更换引流物, 有助于创面尽快愈合^[8]。同时对引流液状态密切观察, 防止引流管阻塞等现象, 缩短负压引流时间, 加快引流效率, 做好相关清洁消毒措施, 降低感染风险, 控制并发症出现, 从而保证更理想的治疗效果^[9-10]。

综上所述, 将综合护理干预应用在持续负压封闭引流治疗四肢创伤患者中, 有助于加快创面恢复, 减少并发症发生, 提升治疗效果。

参考文献

- [1] 孙宝平, 王国伟, 王正宇. 负压封闭引流术联合高压氧治疗四肢大面积软组织创伤患者的疗效及对 IFN- γ 、TNF- α 水平的影响[J]. 医学临床研究, 2023, 40(3): 400-402, 406.
- [2] 宋银来. 基于临床护理路径的综合护理干预在负压封闭引流术治疗烧伤患者中的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(20): 106-109.
- [3] 吴益娟, 张静瑜, 詹淑珠. 精细化护理干预在封闭式负压引流修复慢性伤口中的应用研究[J]. 中国医疗美容, 2023, 13(7): 75-78.
- [4] 梁丽欣, 陈思, 李辉瑞, 等. 创面护理结合心理干预在负压封闭引流术治疗下肢静脉曲张溃疡患者中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2022, 1(2): 93-95.
- [5] 杨自蓉, 杨淑华, 方学文, 等. 集束化护理干预在负压封闭引流术联合肌皮瓣治疗深度压疮病人中的应用[J]. 循证护理, 2022, 8(10): 1363-1367.
- [6] 纪秀凤, 张大伟. 深度压疮患者负压封闭引流术应用精细化护理对患者换药情况及生活质量改善情况探究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(25): 132-135.
- [7] 李丹, 蔡超. 负压封闭引流技术联合临床护理路径模式全程护理在伴软组织损伤老年烧伤患者中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(24): 8-11.
- [8] 张桂媛, 贺雪燕, 段玲玉. 优质引流护理在四肢开放骨折行负压封闭引流患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8): 148-150.
- [9] 林伦芳, 庞娟, 王国梅. VSD 负压封闭引流术的引流护理在四肢开放骨折治疗中的应用效果[J]. 吉林医学, 2020, 41(4): 976-977.
- [10] 黄冬梅, 朱宁, 王安妮. 负压封闭引流术联合综合护理对骨折创面感染患者的临床效果观察[J]. 现代医学与健康研究, 2023, 7(6): 116-118.

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