

## 风油精祛除黏胶在伤口护理中的应用

廖雪, 李小科

眉山市人民医院 四川眉山

**【摘要】目的** 探究分析风油精祛除黏胶在伤口护理中的应用。**方法** 时间：2022 年 1 月到 2024 年 1 月，对象：使用医用黏胶的创伤患者共 80 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规伤口护理，观察组在对照组的基础上使用风油精，对比两组的黏胶移除耗时、疼痛程度；2 次创伤评分；不良反应发生率以及护理满意度。**结果** 观察组黏胶移除耗时、疼痛程度；2 次创伤评分；不良反应发生率以及护理满意度均优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 在落实伤口护理的过程中，结合风油精的应用，可显著改善黏胶移除耗时、疼痛程度；2 次创伤评分以及不良反应发生率，确保患者护理满意度的提升。

**【关键词】** 伤口护理；风油精；黏胶移除耗时；疼痛程度；2 次创伤评分；不良反应发生率；护理满意度

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 14 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240268

### The application of wind oil essence in removing adhesive in wound care

Xue Liao, Xiaoke Li

Meishan People's Hospital, Meishan, Sichuan

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the application of wind oil essence in removing adhesive in wound care. **Methods** From January 2022 to January 2024, a total of 80 trauma patients using medical adhesive were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine wound care, while the observation group received wind oil essence on the basis of the control group. **Results** The adhesive removal time and pain level were compared between the two groups; 2 trauma scores; The incidence of adverse reactions and nursing satisfaction. The observation group was superior to the control group, with  $P < 0.05$ . **Conclusion** In the process of implementing wound care, the application of wind oil essence can significantly improve the time and pain level of adhesive removal; Two trauma scores and incidence of adverse reactions ensure an improvement in patient satisfaction with nursing care.

**【Keywords】** Wound care; Wind oil essence; Adhesive removal time; Pain level; 2 trauma scores; The incidence of adverse reactions; Nursing satisfaction

医用黏胶剂主要用于拉合伤口边缘或是用于部分外用物品，如敷料、导管、心电电极、造口袋以及胶布等固定于皮肤的产品，现阶段医用黏胶剂在临床中的应用频率显著提升，其种类同样呈现出多样化的特点，包括电极片、敷料、造口袋等，其在造口专科等领域得到了广泛的应用，对于改善患者创口状态，促进创口愈合均具有积极的意义<sup>[1-2]</sup>。但是通过长期的实际应用发现，医用黏胶剂在实际应用的过程中，会存在一定的机率使得患者出现多样化的皮肤问题，如使得患者出现皮肤损伤，此类事件的发生率最高可达 29% 左右。国际皮肤护理及造口护理协会在医疗黏合剂与患者安全峰会中，将此类损伤定义为医用黏胶相关

性皮肤损伤。其主要是指在移除医用黏胶之后，患者皮肤出现持续事件  $> 30 \text{ min}$  的红斑或不伴水泡、糜烂、撕裂等皮肤异常症状。医用黏胶相关性皮肤损伤属于发生率相对较高的医源性皮肤损伤，在任何科室、任何年龄段的患者中均可出现，如果在实际祛除黏胶的过程中处理不当，便会加大的提升此类不良事件的发生率，不仅诱发疼痛以及感染等类型的症状，同时可使得患者出现创口扩大、愈合时间延长等类型的不良事件，对患者的健康以及生活质量造成严重的影响<sup>[3-4]</sup>。针对上述情况，本文将探究分析风油精祛除黏胶在伤口护理中的应用，详情如下所示。

#### 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间: 2022年1月到2024年1月, 对象: 使用医用黏胶的创伤患者共80例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共40例, 男22例, 女18例, 年龄为: 21~79岁, 平均年龄(47.89±6.12)岁, 观察组患者共40例, 男25例, 女15例, 年龄为: 21~79岁, 平均年龄(48.12±6.03)岁, 两组一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

在落实造口底盘、留置针以及敷料等祛除工作的过程中, 先选取粘贴最边缘部位, 将其翘起, 采用一次性无菌擦纸从边缘处开始, 落实黏胶的祛除工作, 沿边缘揭敷贴, 再应用清水祛除残留黏胶, 在祛除伤口敷料、电极片等物品的过程中, 应用清水充分浸湿目标部位表面, 完成后轻柔的揭开, 在逐步祛除残余黏胶, 最后应用一次性无菌棉球落实皮肤的清洁操作。

#### 1.2.2 观察组方法

在落实造口底盘、留置针以及敷料等祛除工作的过程中, 先选取粘贴最边缘部位, 将其翘起, 采用一次性无菌擦纸从边缘处开始, 落实黏胶的祛除工作, 沿边缘揭敷贴, 在应用风油精祛除残留黏胶, 在祛除伤口敷料、电极片等物品的过程中, 应用风油精喷剂充分喷洒于目标部位表面, 完成后轻柔的揭开, 在逐步取出残余黏胶, 最后应用一次性无菌棉球蘸取风油精落实皮肤的清洁操作。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 黏胶移除耗时

研究期间整理。

#### 1.3.2 疼痛程度

采用VAS评分进行评定。

#### 1.3.3 2次创伤评分

参照伤口愈合世界联盟制定的《降低敷料更换时疼痛的一致性指南》进行评定, 无2次创伤以及出血为: 1分; 部分粘连, 点状2次创伤, 存在少量渗血为2分, 粘连紧密, 片状2次创伤, 存在出血为3分。

#### 1.3.4 不良反应发生率

包括: 皮下血肿、局部瘀斑以及皮肤破损。

#### 1.3.5 护理满意度

包括满意、基本满意以及不满意, 满意度=(满意+基本满意)/总例数。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析, 计量资料比较采用 $t$ 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 并以率(%)表示,  $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

## 2. 结果

#### 2.1 两组黏胶移除耗时

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如表1所示:

#### 2.2 两组疼痛程度

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如表2所示:

#### 2.3 两组2次创伤评分

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如表3所示:

#### 2.4 两组不良反应发生率

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如表4所示:

#### 2.5 两组满意度

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如表5所示:

表1 两组黏胶移除耗时[例, (%)]

组别	例数	黏胶移除耗时
对照组	40	(213.79±0.36) s
观察组	40	(28.65±0.15) s
$t$	-	39.459
$P$	-	0.001

表2 两组疼痛程度 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	VAS评分
对照组	40	(1.88±0.35)分
观察组	40	(1.11±0.10)分
$t$	-	5.257
$P$	-	0.001

表3 两组2次创伤评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	2次创伤评分
对照组	40	(2.02±0.49)分
观察组	40	(1.01±0.08)分
<i>t</i>	-	13.257
<i>P</i>	-	0.001

表4 两组不良反应发生率[例, (%)]

组别	例数	皮下血肿	局部瘀斑	皮肤破损	不良反应发生率
对照组	40	4	4	3	21.57%
观察组	40	0	1	0	1.96%
$\chi^2$	-	-	-	-	9.444
<i>P</i>	-	-	-	-	0.002

表5 两组满意度[例, (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	51	22	16	13	74.51%
观察组	51	37	13	1	98.04%
$\chi^2$	-	-	-	-	11.922
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

### 3. 讨论

现阶段医用黏胶在临床中具有更高的应用频率,黏胶的黏附力与粘贴时间的长短呈现为正比关系,即粘贴时间越长,其黏性会出现明显的提升,在移除黏胶的过程中,多数患者皮肤表皮层会存在部分或完全分离的情况,进而使得医用黏胶相关性皮肤损伤的发生率出现明显提升。同时部分患者存在皮肤角质层薄、屏障功能脆弱的特点,以ICU患者为例,此类患者具有病情危重、皮肤抵抗力低的特点,在实际对此类患者进行救治的过程中,需应用多样化的黏胶产品,此时受到患者伤口分泌物、汗液以及消毒剂等因素的刺激,会进一步提升患者出现医用黏胶相关性皮肤损伤的发生率,同时如果护理人员对于医用黏胶相关性皮肤损伤的认知程度不足,未能在祛除黏胶的过程中引起足够的警惕,同样会影响患者的皮肤状态<sup>[5-6]</sup>。医用黏胶相关性皮肤损伤的出现,不仅会严重影响患者的恢复效果,同时会诱发感染等类型的并发症,延长患者住院时间,提升经济负担,影响患者满意度。

本次研究在伤口护理的过程中应用了风油精落实黏胶的祛除工作,发现观察组黏胶移除耗时显著低于对照组,在很大程度上说明了结合风油精可显著提升

黏胶的祛除效果,分析其原因认为:油精主要成分为薄荷脑、樟脑、桉油、丁香酚、水杨酸甲酯,辅料、为液状石蜡、叶绿素、香清,其中水杨酸甲酯对于黏胶具有优良的清除效果,其能够渗透皮肤,使得风油精中的有效成分深入黏胶之中,不仅达到软化角质层,促进角质层老化,以迅速清除黏胶的残留,同时水杨酸甲酯还具有抗菌、抗真菌的特性,在有效祛除黏胶的同时,降低患者出现感染等不良事件的机率。在本次研究中同样得到证明,观察组皮下血肿、局部瘀斑以及皮肤破损等不良事件发生率显著低于对照组。进一步分析医用黏胶相关性皮肤损伤的发病机制认为,医用黏胶相关性皮肤损伤的出现是多方面因素共同作用的结果,其主要是由于患者皮肤与黏胶的附着力>真皮层细胞间的附着力,使得真皮层与表皮层出现部分或是完全的分离,进而破坏皮肤的完整性,加上在祛除过程中反复的应用黏胶去除剂等物品,会使得皮肤屏障功能受到影响,促使其出现炎症反应以及伤口愈合反应,进而诱发医用黏胶相关性皮肤损伤。而风油精中的水杨酸甲酯成分,有着良好的角质层软化效果,可促进角质细胞的代谢,去除老化角质,使皮肤更加光滑的同时,提升黏胶祛除的效率,降低患者疼痛程度,避免患者受到二次

损伤。在李媛<sup>[7]</sup>等人的研究中指出: 诱发医用黏胶相关性皮肤损伤的因素呈现出多样化的特点, 其中护理因素同样属于诱发医用黏胶相关性皮肤损伤的主要因素之一。首先护理人员认知不足, 可使其在祛除黏胶过程中难以引起足够的重视, 如宋霞<sup>[8]</sup>等人的研究指出: 存在 25%左右的护理人员对于医用黏胶相关性皮肤损伤的了解程度不足, 且超过一般的护理人员未能接收系统的医用黏胶相关性皮肤损伤培训, 使得护理人员对于医用黏胶产品的选择、粘贴以及移除技巧的运用受到影响, 进而提升此类不良事件的发生率。同时在操作的过程中, 护理人员受到认知不足因素的影响, 使其未能充分考虑患者皮肤以及创口状态, 移除过程中出现撕拉过快、撕拉角度过大等情况, 使得患者皮肤出现破损。因而在后续开展工作的过程中, 需要 A. 强化对于护理人员的培训, 使其能够有效掌握医用黏胶相关性皮肤损伤的相关知识, 并开展实际操作技能的训练, 确保其能够有效掌握祛除黏胶的方式, 保障护理质量的提升。B. 掌握正确的操作方式, 在皮肤消毒方面, 需使用性质温和, PH 值呈中性, 对皮肤物刺激的消毒剂进行消毒, 在擦拭皮肤表面残留, 降低患者出现皮肤损伤的机率。在皮肤保护方面, 粘贴黏胶时将粘贴平放于粘贴处, 使之与皮肤妥帖, 然后由中央往四周轻压, 确保无张力粘贴, 移除粘胶时避免撕拉过快或撕拉角度过大; 顺着毛发生长方向撕除; 难以移除者用生理盐水或清水先浸湿黏胶再移除, 或用专用溶解粘胶剂再移除, 进而确保最终护理质量以及患者恢复效果的持续提升<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 在落实伤口护理的过程中, 结合风油精的应用, 可显著改善黏胶移除耗时、疼痛程度; 2 次创伤评分以及不良反应发生率, 确保患者护理满意度的提升。

### 参考文献

- [1] 张桂屏, 谢婷, 韦清, 等. ICU 病人医用黏胶相关性皮肤损伤发生情况及危险因素[J]. 循证护理, 2023, 9(21): 3915-3919.
- [2] 张涌静, 中华平, 李玲军, 等. 接受 PICC 的老年肿瘤患者各临床指标及血清炎症因子水平与置管后感染发生的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(13): 3126-3129.
- [3] 张慧娇. 肿瘤患者 PICC 部位医用粘胶相关性皮肤损伤风险评估表的构建及风险分级护理应用研究[D]. 山西医科大学, 2023.
- [4] 崔景强, 王镛琛, 侯彩霞, 等. 单向导液用聚乳酸/黏胶非织造材料的润湿梯度结构设计及其性能分析[J]. 塑料工业, 2023, 51(05): 120-128.
- [5] 周琦瑛, 章赛春, 张鹏, 等. 0.9%氯化钠注射液联合抑菌芦荟凝胶在预防早产儿医用黏胶相关性皮肤损伤中的应用研究[J]. 护理与康复, 2023, 22(02): 50-52.
- [6] 王倩. 3M 液体敷料应用于经外周静脉置入中心静脉导管医用黏胶相关性皮肤破损患者中的效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(02): 63-65.
- [7] 李媛, 杨益群. 医用黏胶相关性皮肤损伤影响因素的系统评价[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(22): 2081-2085.
- [8] 宋霞, 钱惠玉, 翁亚娟, 等. 护士医用黏胶相关知识知晓现状的调查分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(08): 26-28.
- [9] Ahmed B, Abdelmalik B, Abdullah M Y, et al. Chemical profiling and total thickness-excised wound-healing activity of Pistacia lentiscus L. fruits growing in Algeria [J]. Cogent Biology, 2016, 2(1).
- [10] Devetak M, Peršin Z, Stana-Kleinschek K, et al. Utilization of Optical Polarization Microscopy in the Study of Sorption Characteristics of Wound Dressing Host Materials [J]. Microscopy and Microanalysis, 2014, 20(2).

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