

骨科患者的慢性伤口及难愈伤口护理

强 艺

北京积水潭医院贵州医院骨科六病区 北京

【摘要】目的 探究、分析骨科患者的慢性伤口及难愈伤口的护理效果及措施。**方法** 选取我院 2020.3-2021.3 月期间收治的 113 例骨科患者为本次研究对象,根据随机数表法将所有患者分为对照组(n=56)与观察组(n=57),对照组仅接受临床常规性骨科护理,观察组在对照组的护理基础之上额外加用优质护理,对比两组患者伤口愈合时间、住院时间、生活质量改善情况及负性情绪改善情况。**结果** 经对比,观察组伤口愈合时间及住院时间均低于对照组($P < 0.05$);经对比,观察组生活质量改善程度优于对照组($P < 0.05$);经对比,观察组负性情绪改善情况优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 针对骨科临床患者的慢性伤口及难愈性伤口,为其应用综合护理更能加速伤口的愈合,有助于缩短患者群体的住院时间,并提高患者群体的生活质量,改善其负性情绪等,值得在临床治疗中进行应用与推广。

【关键词】 骨科患者;慢性伤口;难愈伤口;临床护理

Orthopaedic patients with chronic wounds and refractory wound care

Yi Qiang

Beijing Jishuitan Hospital Guizhou Hospital Orthopaedic Department Six Ward Beijing

【Abstract】Objective To explore and analyze the nursing effect and measures of chronic wounds and refractory wounds in orthopedics patients. **Methods** 113 cases of orthopedic patients admitted to our hospital from March 2020.to March 2021.30 were selected as the research object. According to the random number table method, all patients were divided into the control group (n=56) and the observation group (n=57). The control group only received clinical routine orthopedic nursing, while the observation group received additional high-quality nursing on the basis of the control group. The wound healing time, hospital stay, quality of life and negative emotion were compared between the two groups. **Results** The wound healing time and hospital stay in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). By comparison, the improvement degree of quality of life in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). By comparison, the improvement of negative emotion in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** For the chronic and refractory wounds of orthopedic clinical patients, the application of comprehensive nursing can accelerate the wound healing, help to shorten the hospitalization time of patients, improve the quality of life of patients, improve their negative emotions and so on, which is worthy of application and promotion in clinical treatment.

【Keywords】 Orthopaedic patients; Chronic wound; Difficult to heal a wound; Clinical nursing

随着我国交通事业的不断发展与进步,在为民众带来了便利与效率的同时,也导致骨折人数激增,因此在现代社会,骨科疾病已经属于是多发病及常见病了。现代医疗技术已经可以为骨科患者提供科学系统的治疗及护理,但是因受多种客观因素的影响,骨折患者容易出现慢性伤口及难愈性伤口,甚至有些患者还会出现感染不良的问题,因此在我国民间一直都流传着“伤筋动骨一百天”的说法,这也从侧面说明了

骨科疾病康复的缓慢。对骨科患者而言,如果创口不能在短时间内快速愈合,必将加大患者伤口感染的概率,不利于患者身体健康的恢复,对患者的日常生活及工作学习也会造成影响^[1-2]。鉴于此,本次研究将以我院 2020.3-2021.3 月期间收治的 113 例骨科患者为本次研究对象,旨在探究、分析骨科患者的慢性伤口及难愈伤口的护理效果及措施,现将研究结果整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020.3-2021.3 月期间收治的 113 例骨科患者为本次研究对象, 根据随机数表法将所有患者分为对照组 (n=56) 与观察组 (n=57)。对照组男女比例 30: 26, 年龄区间为 18~65 岁, 平均年龄为 (34.12 ± 3.54) 岁, 其中肩胛骨骨折 7 例、肋骨骨折 19 例、骨盆骨折 21 例、踝骨骨折 9 例; 观察组男女比例为 33: 24, 年龄区间为 18~66 岁, 平均年龄为 (35.87 ± 3.87) 岁, 其中锁骨骨折 11 例、肩关节脱位 10 例、膝关节半月板损伤 18、肱骨干骨折 18 例。两组间一般资料等对比无明显统计学差异 ($P > 0.05$), 可进行对比。

1.2 方法

对照组仅接受临床常规性护理措施, 指导患者根据临床医嘱严格执行康复条例, 定期对患者的康复情况进行评估, 满足患者合理的需求。

观察组在对照组的护理基础之上再接受优质护理措施:

(1) 开展系统完善的术前护理措施。患者入院后, 相关护理人员应热情、主动地进行接待, 并为患者介绍医院内部环境, 告知患者及家属热水房、护士站等位置, 缓解患者因疾病而出现的压力, 积极与患者进行沟通, 鼓励患者说出心中顾虑及治疗疑惑, 针对患者提出的问题给予正面回复, 用通俗易懂的语言向患者说明临床治疗方案的主要步骤。在正式开始手术治疗前, 需对患者实施心电图监测, 同时还要密切关注患者各项生命体征的变化情况, 对患者创口表明分泌出来的物质进行清理, 掌握患者的病情, 为其实施针对性处理。从临床治疗的情况分析, 多数骨科患者都会因为疼痛、身体不适等问题而出现情绪大幅波动的情况, 因此在术前护理中必须为其实施心理护理, 可为患者开展针对性较强的心理护理措施, 帮助患者正确宣泄自己的情绪, 并引导患者家属多与患者进行沟通与交流, 利用亲人的鼓励为患者构建安全感强的心理防线, 帮助患者建立对医疗团队、临床治疗方案的信心, 与患者之间建立牢固的医患、护患关系, 提高患者在后续护理过程中的依从性;

(2) 为患者提供细致的术中护理措施。在手术过程中必须全程密切监测患者的各项生命体征变化情况, 为患者做好相应的保暖护理, 避免患者因为长时间的躯体暴露而出现低温症;

(3) 为患者实施系统的术后护理措施。术后护理的重点主要集中在伤口护理中, 首先医护人员要对患

者的伤口愈合情况进行评估, 比如评估患者伤口的渗液量、周围皮肤状态等, 而纱布的更换频率要根据患者的伤口渗液情况来确定。纱布敷料的选择要根据患者伤口的具体情况进行选择, 目前临床上常用的敷料为康惠尔泡沫敷料、清创胶及多爱肤敷料等。其次, 要注意更换无菌纱布敷料时的手法, 在更换之前必须先对伤口进行有效清洁, 主要是以浓度为 0.9% 的氯化钠溶液来进行冲洗, 清创手法可将自溶清创与机械清创方法进行结合, 机械清创的优势在于可以对患者的坏死组织进行清理, 而自溶清创则更适用于不便于进行机械清创处理的创口, 所谓的自溶性清创即指应用少的清创胶及与银离子敷料, 对伤口外层进行覆盖, 等到患者的坏死组织得到有效软化后再利用机械清创手法对坏死组织进行处理。

1.3 观察指标

记录两组患者创口愈合时间及住院时间; 采用海外学者编制的自评式生活质量 (SQLS) 对两组患者的生活质量改善情况进行评估, 该量表是由 30 个问题组成, 每个问题分数为 0-4 分, 分为 3 个不同分量表即心理社会量表、动力及精力量表、症状与副作用量表, 三个量表总分为 100 分, 分数越高则说明患者生活质量越差, 在调查过程若患者文化程度较低或其他原因无法理解量表内容, 则需由医护人员逐项为患者进行讲解, 协助其完成; (4) 采用 Zung 抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表 (SAS) 观察记录两组患者护理前后的抑郁焦虑情绪变化, 表内共有 20 个项目, 每个项目分值为 1-4 分, 分数越高则说明抑郁、焦虑情况越是严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, 差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者创口愈合时间及住院时间对比

经对比, 观察组伤口愈合时间及住院时间均低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 两组生活质量改善情况对比

观察组生活质量改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

2.3 两组负性情绪改善情况对比

经对比, 观察组负性情绪改善情况优于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表 1 两组患者创口愈合时间及住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	创口愈合时间	住院时间
对照组	56	22.33 ± 4.24	30.65 ± 6.32
观察组	57	12.23 ± 3.24	14.87 ± 3.34
<i>t</i>		14.102	16.635
<i>P</i>		0.001	0.001

表 2 两组生活质量改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理社会量表		动力及精力量表		症状和副作用量表	
	入组前	入组后	入组前	入组后	入组前	入组后
对照组 (n=56)	26.59 ± 17.45	22.15 ± 15.59	40.25 ± 14.57	35.26 ± 9.59	29.65 ± 14.98	24.58 ± 15.45
观察组 (n=57)	27.45 ± 17.59	14.56 ± 14.51	41.15 ± 13.59	24.15 ± 8.56	28.95 ± 15.46	15.58 ± 14.59
<i>t</i>	0.261	2.679	0.339	6.499	0.244	3.184
<i>P</i>	0.795	0.008	0.734	0.001	0.807	0.002

表 3 两组负性情绪改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	焦虑自评量表		抑郁自评量表	
		入组时	治疗后	入组时	治疗后
对照组	56	53.46 ± 6.25	49.45 ± 5.48	59.65 ± 6.51	52.15 ± 5.15
观察组	57	53.21 ± 5.45	42.15 ± 4.15	58.45 ± 6.15	49.19 ± 4.29
<i>t</i>		0.227	7.992	1.007	3.322
<i>P</i>		0.821	0.001	0.316	0.001

3 讨论

3.1 关于慢性伤口及难愈性伤口的医学概论

在骨科临床治疗中，慢性伤口与难愈性伤口都比较常见，而在研究学界及临床应用工作中也有学者认为，慢性伤口就是难愈性伤口。慢性伤口的医学概念为：身体所出现的伤口无法在正常愈合时间内顺利愈合，且呈现出了持续性的炎症情况。从治疗的情况来看，慢性伤口的类型相对较多，比如压力性溃疡、动脉性溃疡、创面性溃疡等^[3]。

导致临床患者出现慢性伤口或难愈性伤口的诱因是比较多的，不仅多且这些成因都比较复杂，分析其原因主要是因为与慢性伤口的形成有着较为密切的联系，患者如果本身就存在静脉功能不全、全身性疾病、外伤瘢痕等问题，那么在骨科治疗中就有可能出现慢性伤口。针对慢性伤口的治疗，必须要做到“因地制宜”，换言之就是要根据患者病因来选择恰当的治疗方式，对病因进行处理有助于促进创面的愈合，而在后续的临床护理中，更强调要为患者及时更换敷料，并

对已经坏死的组织进行及时的清除，从而更好地确保伤口的干净，加快组织的愈合速度^[4]。

在专业领域认为，伤口愈合是局部组织通过再生、修复、重建进行修补的一种病理及生理过程，这三个阶段在实际治疗过程中都是可以相互重叠发生的。伤口的愈合成效及速度与伤口局部组织内部是否有足够的氧分压有着千丝万缕的联系，甚至可以说伤口局部组织内部的氧分压是促使伤口愈合的必不可少的关键性因素，人体多项生理功能都需要在氧分压的环境下进行。而伤口局部组织内部的氧供来源则主要依赖于毛细血管中氧气的弥散。骨科患者在接受了手术治疗后，其微血管将因为手术治疗而受损，极有可能形成微血栓，一旦形成了微血栓，局部毛细血管的间距就会被拉大，将导致氧气的弥散距离增大 10 倍左右，因此针对一些可能出现慢性伤口或难愈性伤口的手术患者，都需要在临床治疗中利用氧分压驱送氧气到患者的伤口中，避免伤口变成慢性伤口或难愈性伤口，促使患者术后尽快康复^[5-6]。

3.2 常规护理与优质护理之间的差别

随着临床医疗技术的不断进步与发展,护理工作 在临床治疗中具有举足轻重的作用,甚至护理工作 的重要性可与治疗方案比肩。通过科学系统的护理方案 将提升患者在康复期间的恢复质量与速度,自近代起, 大量的临床病例都佐证了临床护理工作的重要性与不 可替代性。然而,面对患病人数激增的现状,医疗资 源始终是有限的,为了提高临床治疗工作的周转率, 加大护理工作的效率,临床上必须为同类型疾病的患 者提供统一的护理操作,这种迫于护理压力而衍生的 护理方案就如同现代化工厂里的“流水线”,这种“流水 线”式护理只能为患者提供基础的护理措施,无法针对 患者群体出现的心理问题、伤口问题及病情变化等作 出更为全面有效的干预性护理,因此常规性护理对骨 科患者出现的慢性伤口或难愈性伤口很难起来明显的 护理成效^[7-8]。而在本次研究中,其结果提示观察组伤 口愈合时间及住院时间均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组生活质量改善程度优于对照组 ($P<0.05$); 观察 组负性情绪改善情况优于对照组 ($P<0.05$),这一结 果从侧面印证了优质护理在骨科患者慢性伤口及难愈 性伤口中的干预成效,说明为骨科患者应用更为完善、 系统的优质护理措施更有助于患者伤口的愈合及身心 的康复,明显加快了患者的康复进程。

综上所述,针对骨科临床患者的慢性伤口及难愈 性伤口,为其应用综合护理更能加速伤口的愈合,有 助于缩短患者群体的住院时间,并提高患者群体的生 活质量,改善其负性情绪等,值得在临床治疗中进行 应用与推广。

参考文献

[1] 郭琴琴,彭小娟,何丽娟等.富血小板纤维蛋白联合新 型敷料治疗慢性难愈伤口[J].赣南医学院学报,2020,4

0(8):3.

- [2] 冯燕英,王永胜,张秀妮等.社区护士对慢性难愈性伤 口患者延续护理认知及培训需求调查分析[J].护理学报, 2021,28(16):5.
- [3] 张国平,陆莹,庄晓瑜.集约化管理模式在慢性伤口患 者临床中的应用[J].上海医药,2020,41(1):3.
- [4] 张扬,谌永毅,许湘华等."互联网+护理"背景下慢性伤 口延续护理研究进展[J].中西医结合护理(中英文),2 020,6(2):5.
- [5] 丁立荣,张丽,李向华等.综合性评估护理模式对糖尿 病慢性伤口感染患者自我管理能力及伤口愈合的影响 [J].现代中西医结合杂志,2021,30(6):4.
- [6] 马翠芳,方征.慢性伤口患者伤口护理知识的影响因素 研究[J].中华养生保健,2020,38(8):2.
- [7] 张静瑜.湿润伤口理论对慢性伤口护理效果及患者睡眠 质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):3.
- [8] 夏志琴,罗吉敏.延续性护理在慢性伤口患者治疗中的 应用价值分析[J].医药前沿,2020,10(11):2.

收稿日期:2022年9月5日

出刊日期:2022年10月15日

引用本文:强艺,骨科患者的慢性伤口及难愈伤口护 理[J].临床护理进展,2022,1(4):176-179

DOI:10.12208/j.jacn.20220199

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知 网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、 Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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