

湿性伤口理论护理对慢性伤口患者的影响

周春华

秀山县人民医院重庆409900

【摘要】目的：本研究旨在探讨伤口理论护理对慢性伤口患者的影响效果。方法：选择2022年2月—2023年2月收治的慢性伤口患者72例，运用随机数字表法分为对照组（36例，常规护理）与实验组（36例，湿性伤口理论护理）。进行为期12周观察，对比两组患者伤口疼痛程度、并发症发生率、生活质量以及心理状态。**结果**：实验组生活质量高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；实验组伤口疼痛程度、并发症发生率、SAS焦虑、SDS抑郁评分均低于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论**：对慢性伤口患者实施湿性伤口理论护理，能够有效缓解患者伤口疼痛，减少并发症并促进康复。

【关键词】：湿性伤口理论护理；慢性伤口；影响分析

The Influence of Wet Wound Theory Nursing on Chronic Wound Patients

Chunhua Zhou

Xiushan County People's Hospital Chongqing 409900

Abstract: Objective: This study aims to investigate the effect of wound theory nursing on patients with chronic wounds. Methods: A total of 72 patients with chronic wounds admitted from February 2022 to February 2023 were selected and divided into control group (36 cases, usual care) and experimental group (36 cases, wet wound theoretical care) by random number table method. A 12-week observation was conducted to compare wound pain, complication rate, quality of life, and psychological state between the two groups. Results: The quality of life of the experimental group was statistically significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the wound pain, complication rate, SAS anxiety and SDS depression scores in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Theoretical nursing of wet wounds for patients with chronic wounds can effectively relieve wound pain, reduce complications and promote recovery.

Keywords: Theoretical care of wet wounds; Chronic wounds; Impact analysis

慢性伤口是指因多种原因导致的伤口愈合障碍，持续时间超过4周或无法愈合的伤口。慢性伤口包括糖尿病足溃疡、静脉曲张溃疡、压疮等，常见于老年人、残疾人和长期卧床的患者。慢性伤口对患者的影响远不止于身体上的疼痛和感染，还会对患者的社交、经济和心理等方面产生负面影响^[1]。因此，应该加强对慢性伤口的预防和治疗，提高患者的生活质量和治疗效果。慢性伤口在治疗过程中可能出现感染难控制、治疗周期长、伤口复发率高等问题，需要在治疗期间配合相应的护理干预，提升治疗效果并减少不良事件发生。本文主要目的是通过研究分析湿性伤口理论护理对慢性伤口患者的影响，为此，选取了我院2022年2月—2023年2月收治的慢性伤口患者72例作为研究对象展开实验，具体内容如下：

1一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年2月—2023年2月收治的慢性伤口患者72例作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组与实验组各36例。对照组男23例，女13例，年龄26~45岁，平均年龄为 (32.91 ± 5.29) 岁。实验组男21例，女15例，年龄25~48岁，平均年龄为 (34.78 ± 6.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）年龄在18岁及以上的慢性伤口患者；（2）伤口持续时间超过4周或无法愈合的慢性伤口；（3）治疗期间接受湿性伤口理论护理；（4）能够配合治疗，并

同意参加本研究；（5）提供书面知情同意。

排除标准：（1）患有严重心脏、肝、肾等器官疾病的患者；（2）患有血液病、免疫缺陷等系统性疾病的患者；（3）伤口处于急性感染期的患者；（4）其他不符合研究要求的患者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组实施常规护理

（1）保持伤口清洁定期更换敷料，清洗伤口周围皮肤，防止感染。（2）控制伤口渗液：使用适当的敷料和负压引流等方法，控制伤口渗液量。（3）保持伤口湿润：使用湿润敷料或者局部应用生理盐水等方法，保持伤口湿润环境，促进愈合。（4）控制疼痛：使用镇痛药、物理治疗等方法，缓解患者的疼痛感。（5）饮食调理：合理调整饮食，增加蛋白质、维生素等营养素的摄入，有助于促进伤口愈合。（6）科学运动：根据患者的身体状况，进行适当的康复运动，促进血液循环和肌肉活动。（7）心理护理：关注患者的心理健康，进行心理疏导和支持，缓解患者的焦虑和抑郁情绪。

1.2.2 实验组实施湿性伤口理论护理

湿性伤口理论护理是一种新型的伤口护理方法，旨在通过保持伤口湿润环境，促进伤口愈合和减少感染。对慢性伤口患者实施湿性伤口理论护理的具体措施：

（1）评估伤口情况：在实施湿性伤口理论护理前，首先需要对患者的伤口进行全面的评估，包括伤口类型、大小、深度、位置、感染程度等。同时，还需要了解患者的基础

疾病情况、用药史以及过敏史等信息。通过评估，可以制定出个性化的护理方案，提高治疗效果。(2)清洗伤口周围皮肤：在实施湿性伤口理论护理前，需要先清洗伤口周围皮肤，以减少感染的风险。清洗时应注意使用温水和无菌纱布，避免用力摩擦，以免伤及周围健康皮肤。清洗后，应待皮肤干燥后再开始实施湿性伤口理论护理。(3)选择合适的敷料：湿性伤口理论护理的核心是使用湿润敷料来保持伤口湿润环境，促进愈合。常用的湿润敷料包括胶原蛋白、海藻酸盐、透明膜等。选择敷料时需要根据伤口类型和大小进行个性化选择，确保敷料能够完全覆盖伤口，并且不会引起过敏或刺激。(4)更换敷料：湿性伤口理论护理需要定期更换敷料，以避免细菌滋生和感染。一般情况下，敷料更换周期为1—3天。更换敷料时需要注意清洗双手，使用无菌器械，避免二次污染。更换敷料后，应及时记录并观察伤口情况，如有异常应及时处理。(5)控制伤口渗液：湿性伤口理论护理需要控制伤口渗液量，以减轻患者的不适感和促进愈合。可以采用负压引流、局部应用止血剂等方法来控制伤口渗液。同时，还需要定期观察伤口情况，如有渗液过多或者感染的情况，应及时调整治疗方案。(6)保持伤口湿润：湿性伤口理论护理的关键是保持伤口湿润环境，促进愈合。可以使用生理盐水、葡萄糖液等方法来保持伤口湿润。同时，还需要避免伤口干燥和积水，以免影响治疗效果。(7)控制疼痛：慢性伤口常常伴随着疼痛，影响患者的生活质量和治疗效果。在实施湿性伤口理论护理时，需要采取措施控制疼痛。常用的方法包括物理治疗、镇痛药等。选择方法时需要根据患者的具体情况进行个性化选择。(8)饮食调理：饮食调理对于慢性伤口的愈合也起到了重要的作用。在实施湿性伤口理论护理时，需要合理调整患者的饮食，增加蛋白质、维生素等营养素的摄入。同时，还需要避免食用刺激性食物和过多的糖分，以免影响治疗效果。(9)心理护理：对患者进行全面的心理评估，了解其心理状态、应对方式等方面的情况。根据其心理状况和需求，采取不同的心理干预方式，为其提供情感上的支持和关怀，让其感受到家庭以及社会的温暖。在心理护理的过程中，加强健康教育，帮助患者树立正确的健康观念和生活方式。定期对其进行随访和评估，了解心理状态和治疗效果。建立心理护理小组，由专业心理医生组成，为患者提供心理支持和关怀；利用虚拟现实技术，开展心理干预活动，如虚拟放松训练、虚拟现实体验等，提高心理干预的效果和趣味性；加强医患之间

的沟通和交流，建立良好的医患关系，为患者提供更加人性化的心理护理服务。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者伤口疼痛程度、并发症发生率、生活质量以及心理状态。

伤口疼痛程度：采用视觉模拟量表 (Visual Analogue Scale, VAS) 评估疼痛程度，通常是一条长约10厘米的直线，两端分别标有“无痛”和“最痛”，中间没有任何标记。被评估者需要在直线上标出自己感受到的疼痛强度，其中0表示无痛，10表示最痛。患者评分越高，疼痛程度越高。

常见并发症感染、出血、瘢痕形成，并发症发生率=(感染+出血+瘢痕形成)/总例数 $\times$ 100%。

生活质量：对患者生活质量进行评估，从躯体功能、社会功能以及物质生活状态等方面来评估患者的生活质量，分数越高，生活质量越高。

心理状态：采用抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 和焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 对患者的心理状态进行评估，分数越高，焦虑、抑郁情绪越严重。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用t检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后心理状态对比

干预前，实验组 SAS 评分为(45.32 $\pm$ 5.68)，对照组 SAS 评分为(46.33 $\pm$ 5.68)，数据接近，无统计学意义($t=0.754$, $P=0.453 > 0.05$)；实验组 SDS 评分为(50.25 $\pm$ 5.14)，对照组 SDS 评分为(50.15 $\pm$ 5.66)，数据接近，无统计学意义($t=0.079$, $P=0.978 > 0.05$)。

干预后，实验组 SAS 评分为(22.33 $\pm$ 6.31)，对照组 SAS 评分为(33.25 $\pm$ 9.24)，实验组低于对照组，有统计学意义($t=5.856$, $P=0.001 < 0.05$)；实验组 SDS 评分为(26.11 $\pm$ 3.14)，对照组 SDS 评分为(28.15 $\pm$ 2.66)，实验组低于对照组，有统计学意义($t=2.974$, $P=0.004 < 0.05$)。

2.2 两组并发症、VAS 评分及生活质量评分对比

实验组并发症发生率与 VAS 评分低于对照组，生活质量高于对照组，有统计学意义($P < 0.05$)，见表1：

表1两组并发症、治疗依从性及自护能力评分对比[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	并发症发生率 (%)	AS评分(分)	生活质量(分)			
			躯体功能	社会功能	物质生活状态	总评分
实验组(36)	5.56%	23.66 $\pm$ 3.21	26.35 $\pm$ 2.65	28.65 $\pm$ 4.31	26.54 $\pm$ 4.12	88.72 $\pm$ 3.83
对照组(36)	16.67%	21.34 $\pm$ 3.22	22.35 $\pm$ 3.11	26.58 $\pm$ 4.11	24.33 $\pm$ 4.31	85.35 $\pm$ 3.14
t	6.247	3.062	5.874	2.086	2.224	4.083
P	0.012	0.003	0.001	0.041	0.029	0.001

3 讨论

慢性伤口是指由于各种原因导致愈合时间较长、容易

复发的伤口。常见的慢性伤口包括糖尿病足、下肢静脉曲张溃疡、压疮等。形成慢性伤口的原因很多，其中最常见

的是疾病因素,如糖尿病、血管疾病、免疫系统疾病等。此外,年龄、营养不良、缺血、感染、长期卧床等因素也可能导致伤口难以愈合。慢性伤口对患者身体的危害较大,首先会导致患者的生活质量降低,影响正常工作和生活。其次,慢性伤口容易感染,增加治疗难度和费用。最后,长期存在的慢性伤口还可能引起深部组织损伤、瘢痕形成等问题,严重影响患者的健康和生活质量。因此,对于慢性伤口患者,及时治疗和预防是非常重要的。需要通过综合评估和个性化的治疗方案,促进伤口愈合,减轻患者的痛苦和负担。

常规护理方法是慢性伤口治疗的重要组成部分,包括伤口清洁、敷料更换等。这些方法能够有效促进慢性伤口的愈合,减轻患者的痛苦和负担,但仍存在明显局限。例如常规敷料不能完全适应不同伤口的特殊需求,无法满足患者个性化治疗的要求;常规护理方法也无法解决伤口底部缺血和缺氧的问题。因此,对于慢性伤口患者,需要综合考虑患者的身体状况和伤口特点,制定个性化的治疗方案,包括使用先进的敷料、采取积极的营养支持和康复训练等方法,以达到更好的治疗效果。湿性伤口理论是一种新型的伤口治疗理论,它认为将慢性伤口保持在潮湿环境下能够促进伤口愈合。相较于常规护理方法,湿性伤口治疗具有更多的优势和积极作用。传统的常规护理方法认为伤口应该保持干燥,但实际上干燥环境会导致伤口表面形成痂皮,阻止了新生皮肤细胞的迁移和增殖,从而影响伤口愈合。相反,湿性伤口治疗可以提供一个潮湿的环境,有利于创面上的细胞移动、增殖和分泌物的排出,促进伤口愈合。此外,湿性伤口治疗还可以减轻疼痛、减少感染、降低治疗费用等。在湿性伤口治疗中,常见的方法包括使

用湿敷料、湿润疗法、贴膜等。这些方法可以保持伤口表面潮湿,避免伤口表面干燥,并且可以透过敷料观察伤口情况,方便治疗过程中的观察和调整。

慢性伤口常常伴随着皮肤缺血性病变,如坏疽、溃疡等,这些病变导致了伤口愈合过程中的缺氧、缺血,使得伤口难以愈合。而湿性伤口治疗可以提供充足的水分、氧气和营养物质,解决伤口底部缺血缺氧问题,有助于促进伤口愈合。此外,湿性伤口治疗还可以降低感染风险,减轻疼痛,缩短治疗时间。

综上所述,湿性伤口理论护理是一种新型的伤口护理理论,能够更为有效地促进慢性伤口患者康复。

参考文献:

- [1] 彭怡婷. 湿润伤口理论在慢性伤口护理中的运用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(08):127-130
- [2] 刘彤, 郭锦丽, 刘宏, 等. 以伤口治疗师需求为导向的慢性伤口居家护理管理小程序的构建 [J]. 护理研究, 2023, 37(07):1152-1157
- [3] 雒晓燕, 许秀梅, 崔苗苗, 等. 互联网+协同护理模式在老年痴呆患者护理中的应用进展 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(10):69-73
- [4] 于凤英, 庄金玲, 李翠萍. 协同护理模式干预在慢性伤口患者湿性疗法中的应用[J]. 智慧健康, 2023, 9(08):237-240
- [5] 叶雪梅, 彭梦苗, 李海燕. 互联网+网约护士一体化服务模式在慢性伤口护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(01):145-147.