

探讨肛门术后过度换药对伤口愈合的影响

潘 坤

(重庆益民医院 重庆 400000)

【摘要】目的 探讨肛门术后过度换药对伤口愈合的影响。方法 将我院2017年3月至2018年3月期间的60例肛门术后患者作为本次研究对象,通过电脑随即将其分成两组,各30例,观察组术后每d换药1次,对照组患者使用“煨脓长肉”换药法,就两组的换药次数、伤口愈合时间进行比较分析。结果 在换药次数方面,观察组多于对照组($P<0.05$);在伤口愈合时间方面,观察组长于对照组($P<0.05$)。结论 在肛门术后,对患者的过度换药会在一定程度上延长伤口愈合时间,临床应注意合理换药。

【关键词】肛门术;过度换药;伤口愈合

【中图分类号】R473.6 **【文献标识码】**A

1 前言

肛周脓肿、痔疮、肛瘘和肛裂等是临床较为常见的肛门疾病。当发生肛门疾病是,患者可表现为疼痛、溃疡、瘙痒、出血等,对其生活、工作和学习造成极大影响^[1]。目前治疗上述肛门疾病最有效的方式是手术治疗,术后护理中,药物护理占据重要的作用,过度清洁、擦拭、刺激伤口、频繁换药严重影响患者的伤口愈合。相关实践表明,“煨脓长肉”换药法是促进开放性创口尽快愈合的最有效方法之一,即脓液适量,肉芽才会旺盛生长^[2]。本次我院为探究过度换药对于肛门术后患者伤口愈合的影响进行了对比研究,发现过度换药会延长伤口愈合时间,具体分析如下:

2 资料与方法

2.1 一般资料

在2017年3月至2018年3月期间,抽取我院收治的60例肛门手术患者作为观察对象,并将其随机分为2组,即对照组(30例)、观察组(30例)。对照组:男vs女(18vs12);年龄20~58(30.13±4.46)岁;肛裂术8例,肛周脓肿术12例,肛瘘术10例。观察组:男vs女(17vs13);年龄19~58(30.42±4.46)岁;肛裂术7例,肛周脓肿术13例,肛瘘术10例。两组的一般资料差异不显著($P>0.05$)。

纳入标准:年龄≥18周岁;首次发病;无药物过敏史;认知、感官、语言、听力等能力正常;临床资料完整;患者及家属均表示同意研究。

排除标准:传染性疾病者;精神疾病者;凝血功能障碍者;恶性肿瘤者;残疾者。

2.2 换药方法

在术后,对照组和观察组均进行控便48h,待排便后,用温开水坐浴3-5分钟后换药。医生洗手后,带无菌手套,使用装有生理盐水的注射器冲洗肛门,并擦拭污物。观察组先用生理盐水冲洗清洁伤口后,反复用湿棉球擦拭伤口创面,直至擦拭后的棉球不再有污物,若存在创面渗血,需在伤口填塞生理盐水纱条;观察组术后1d至少换药1次(第一次仅更换敷料),若是患者中途有弄湿敷料的情况,需立即更换,如有必要,重新更换纱条,直到痊愈。而对照组只需用生理盐水冲洗伤口污物,使其外观清洁,引流通畅即可,保留脓苔,再用生理盐水纱条轻敷于伤口创,使伤口不造成假性愈合,并利于引流;对照组使用“煨脓长肉”换药法,主要为术后4d内进行一天换药1次,4d后为2-3天换药1次,同时指导患者在排便后使用温开水进行坐浴,并仔细清洁肛门,卫生巾或护垫保护伤口,直到痊愈。为了具有可比性,对照组并未使用具有“煨脓”作用的中药制剂,而重在保留脓苔,保持伤口的湿润。

2.3 观察指标

观察、比较两组的换药次数和伤口愈合时间。

2.4 统计学处理

SPSS20.0为本次研究处理研究数据的统计学软件, $\bar{x}\pm s$ 代表计量资料,用t检验,当差异有统计学意义时, $P<0.05$ 。

3 结果

在换药次数方面,观察组多于对照组($P<0.05$);在伤口愈合时间方面,观察组长于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者的换药次数及伤口愈合时间($\bar{x}\pm s$)

组别	n	换药次数(次)	伤口愈合时间(d)
对照组	30	11.25±1.25	19.52±1.02
观察组	30	23.32±1.20	23.52±2.52
t	-	15.99	5.62
P	-	$P<0.05$	$P<0.05$

4 讨论

肛门术后均为开放性伤口,换药是常见的护理内容^[3],必须认真对待。肛门术后伤口因排便等原因,极易出现污染情况,加之术后的疼痛、分泌物过多、水肿、创面瘢痕形成等情况,若换药方案不合理,则极易延迟创面愈合,引起溢液、肛门功能障碍等并发症^[4]。换药的目的在于减轻患者的疼痛、减少分泌物和出血量,以促进伤口愈合,因此,换药是否合理,与患者的预后有着直接的关系,若处理合理,伤口愈合加快,反之则会延长愈合时间^[5]。故临床要充分重视换药质量。开放性伤口多为感染性伤口,更换敷料的时间比清洁伤口的时间短,但是过度清洁、擦拭、刺激伤口、过度频繁换药会对患者产生负面的影响。换药次数过多、间隔时间过短,一方面会加重患者伤口疼痛带来的困扰;另一方面,过度清洁、擦拭和频繁换药,会给创面造成反复牵拉、撕裂与损伤,造成肛门肌肉紧张,使得伤口修复的营养、氧气供应不足,引起局部免疫力、再生能力下降,并扰乱局部微循环灌注,从而影响伤口愈合。同时,过度换药会让伤口与外界细菌的接触,从而造成伤口愈合不良情况。因此,在本次研究中,过度换药的观察组患者的换药次数比使用“煨脓长肉”换药法的对照组次数多,其伤口愈合时间长于对照组($P<0.05$)。提示,要想改善肛门术后患者的预后,医生要合理换药,在换药前要仔细注意观察患者肛门皮肤的病理变化,若有异常情况要及时予以干预,让患者保持肛门伤口的清洁,以降低感染、瘙痒、红肿等并发症发生率,医生要针对患者的具体情况采用相应的换药方法,不易过度换药,为了让伤口组织的再生能力有稳步的增长,要充分使换药最大程度发挥其作用,除了术后前3d外,应给予伤口充足的修养、恢复时间,最好间隔2-3d换药1次,以促进肛门部位局部组织的微循环,促进伤口部位的组织良好发育,尽快愈合,回归正常的生活。

综上所述,肛门术后过度换药会延长肛门术后患者的伤口愈合时间,不利于其术后恢复,为了促进患者创口尽快愈合,推荐使用“煨脓长肉”换药法。

参考文献:

[1] 单艳霞,徐红英,张继芳,等.外科伤口处理换药原则及护理探讨[J].饮食保健,2019,6(8):135.