

伤口负压治疗在下肢静脉性溃疡创面床准备的应用

普云华 保 燕 鲁芮彤

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

【摘要】作为外科诊疗过程中常见疾病,下肢静脉性溃疡的发病率较高,在治疗的过程中缺乏科学有效的创面处理方法会导致患者因溃疡而影响整体治愈的情况出现。分析下肢静脉性溃疡创面床准备相关操作,可以得知在实际治疗过程中应用伤口负压治疗可以收获较为满意的护理效果,能够弥补传统换药方式的不足。通过分析其具体的处理方法和干预效果,总结其在外科诊疗过程中的有效运用,为护理质量的提升打下坚实的基础。

【关键词】负压治疗;下肢静脉性溃疡;创面准备

1 伤口负压治疗的应用方法

在对下肢静脉性溃疡患者进行原发病综合性手术时要结合规范化的操作方法处理创面,通过对创面进行评估,结合其特点进行创面床的准备和后续的治疗与保护。如果创面处于黑黄期,要对创面进行一期清创和原发病综合性手术,要在患者溃疡面放置伤口引流管进行负压治疗。在使用由医学海绵、手术贴膜和吸痰机等部分组成的建议封闭式负压吸引装置时,要先对创面进行清洁并去除医异物以及坏死组织,之后将修建好的海绵置于创面之上,在硬性塑料管的侧面剪出多个孔洞,使用凡士林纱包好近创面端,确保其与创面处接触良好,多次覆盖海绵保证紧密贴合于创面,最后封闭好。在保证引流管在80-120 mmHg的负压数值压力下和负压器顺利连接,实现8h/d的间断负压,以此确保整个引流的顺利进行。在处理伤口的过程中要随时观察敷料的包裹状态,密封良好的情况下可以于三到五天换一次药,如果密封不严导致负压消失,要及时处理漏气位置,最终观察伤口处是否长出新鲜肉芽,以此作为停止负压治疗的参考^[1]。

2 伤口负压治疗应用优势

通过临床分析可知,封闭式负压引流治疗方式的应用存在诸多优势,能够在治疗效果、费用和后续的恢复等多方面优于普通治疗方式。首先,封闭式负压引流对于患者的创面清洁上有极大的提升效果,可以有效防止换药污染情况的出现;其次,负压吸引能够在封闭创面的同时防止渗液的聚集,可以有效的利用引流来控制患者身体组织的部分水肿,除了可以保证基本的体液循环还能够以高透氧性的优势促进身体组织的生长,可以在最短的时间内长出肉芽并在此处理创面;另外在创面封闭负压应用期间可以有效的减少换药频率和患者卧床治疗时间,在降低患者的痛苦的同时减轻医药材料消耗,有效的降低患者的经济负担。

3 伤口负压治疗的护理措施

首先是心理护理,因为患者对身体创面的恢复程度欠缺了解,会产生较大顾虑,容易出现紧张焦虑,甚至是恐惧的心理。护理人员要积极主动的和患者交流,要按照患者伤口的实际状态展开针对性的干预措施,结合实际病情向患者展开详细的介绍,给予其充分的鼓励和安慰,要认真说明治疗方法的目的、医疗原理以及具体的操作方法,要让患者明确相关治疗方式的安全性以及并发症的可控情况。通过对住院疗程、费用等方面的介绍让其产生对抗病信心,要向患者介绍一些成功的治疗案例,通过图片和资料的展示让其能够更加积极乐观的面对治疗。另外要向在治疗阶段的患者介绍处于不同治疗阶段的病情发展状况,将新老患者互相介绍认识,通过彼此之间有说服力的交流让增加其治愈的信心,加大患者和家属的配合程度^[2];其次是要保证持续有效的负压引流,持续有效的负压引流是实现治疗成功的重要基础,护理人员要叮嘱患者时刻确保创面周围皮肤的干燥和整洁,封闭所用的医用胶贴要尽量少接触尖锐物品和热水,防止创面封闭面受到破坏。要随时检查引流装置的负压状态,如果一旦出现辅料瘪陷或有坚硬感,就证明伤口创面存在负压可能,一旦表面起鼓或触摸感饱满柔软,或者有漏

气感可能就存在漏气可能。如果负压过大会大量的组织和淋巴液被吸出,直接影响组织的血液循环而导致伤口愈合不良。如果负压过小会直接影响引流效果要有确保负压持续稳定在200~400 mmHg左右,同时结合创面的具体情况随时调节;再有是管道护理,在实际护理工作中,护理人员要以维持稳定的管道压力作为护理重点,首先要确保各个管道之间的连接畅通,结合患者的病情发展、治疗流程和护理阶段观察其引流液的变化,分别从流量、颜色、粘稠度几方面进行分析。当患者刚刚接受手术的两天内,引流液会掺有血液颜色且不算粘稠;当患者接受手术一周内,其引流液量变少切浑浊物增多,甚至会造成堵塞。护理人员要在完全无菌封闭的情况下更换负压引流瓶,在更换前后认真检查管道回流状况,除此之外要叮嘱患者本人和家属不要压迫或折住引流管。同时要控制停止负压的时间,防止管道堵塞的现象出现,一旦出现此类情况,可以使用灭菌注射液来对管道进行冲洗^[3];另外要观察创面出血情况对于下肢静脉曲张溃疡性患者来说,创面出血会直接影响其伤口的恢复和愈合情况,不管是在治疗还是在后续的护理工作中,一定要避免患者的伤口创面出现出血或渗血的情况。封闭负压引流技术本身不具有止血作用,如果出现血液渗漏,要马上停止负压吸引,要避免负压引流的持续作用导致患者创面出血加剧。在停止一段时间后进行加压包扎,同时展开术前准备,要第一时间将患者送往手术室进行止血^[4];最后是营养支持,长时间的负压引流会导致引流液中的大量蛋白质出现流失,患者很容易出现氮平衡,要在护理的过程中重视血常规、血电解质等检测检查,确保患者能够得到充分的营养支持。除了基本的医学护理之外,科学的饮食也是实现营养支出的关键,要叮嘱患者多食用一些蛋白质含量高且富含高纤维素的食物,让患者能够快速吸收食物的营养达到创面恢复的目的。

4 结论

通过临床护理工作总结可知,和传统换药方式相比较这种治疗操作更加简单便捷,能够有效地运用现有的护理材料,在一定程度上可以实现控制治疗成本,提高治疗效果的目的。这种方式可以在今后的治疗中得到广泛的推广,科学的护理方法可以对整个创面床准备过程中应用伤口负压治疗操作起到重要的推动作用,对于此类患者护理质量的提升也具有积极的意义。

参考文献:

- [1] 谢振兴,白祥军,王伟阳.不同负压封闭引流负压值对创面愈合的影响[J].创伤外科杂志,2020(07):12-13.
- [2] 任继魁,胡建武,安然,杨红军,吴少军,吴思雨.改良式VSD材料在感染创面负压冲洗引流中的疗效观察[J].宁夏医学杂志,2019(07):23-25.
- [3] 韩花花,周粤闽,赵倩楠,张舒曼,刘若璇.负压创面疗法在慢性难愈性创面中的应用及护理[J].河南大学学报(医学版),2020(05).
- [4] 高兵,曲滨,李巍,杜广刚,陈博.扩创植皮联合封闭负压引流技术治疗大面积烧伤感染难愈创面的疗效[J].中华医院感染学杂志,2020(10).