

造口护理在腹部渗漏伤口管理中的应用效果

张 静

盱眙县人民医院 江苏 淮安 211700

【摘要】目的：回顾分析院内腹部渗漏伤口管理中实施措施的作用。**方法：**纳入时间为2021年1月到2022年12月，将该时间段院内腹部渗漏伤口患者进行研究讨论，包括40例患者，通过随机分配法安排为对照组（20例实施常规护理措施）、观察组（20例实施造口护理措施），对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。**结果：**由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组不良事件发生情况方面、临床指标方面、生活质量方面、满意度方面等各项数据信息更佳。**结论：**实施造口护理措施有助于腹部渗漏伤口管理工作顺利开展，能够有效改善临床指标，减少不良事件发生风险，有利于改善患者生活质量状况，在提升患者满意度方面有着重要意义。

【关键词】：造口护理；腹部渗漏伤口管理；不良事件；生活质量；满意度

Application effect of stoma nursing in abdominal leakage wound management

Jing Zhang

Xuyi County People's Hospital Jiangsu Huai'an 211700

Abstract: Objective: To review and analyze the effect of implementing measures in the management of abdominal leakage wound in hospital. Methods: From January 2021 to December 2022, the patients with abdominal leakage wounds in the hospital were studied and discussed, including 40 patients. They were randomly assigned to the control group (20 patients were treated with routine nursing measures) and the observation group (20 patients were treated with ostomy nursing measures), and the relevant data and information were collected and sorted, and finally processed with statistics. Results: The nursing result data were processed by the statistical system, and the result P value was less than 0.05. The observation group had better information about adverse events, clinical indicators, quality of life, satisfaction and other data. Conclusion: The implementation of stoma nursing measures is conducive to the smooth development of abdominal leakage wound management, can effectively improve clinical indicators, reduce the risk of adverse events, and is conducive to improving the quality of life of patients, which is of great significance in improving patient satisfaction.

Keywords: Ostomy nursing; Abdominal leakage wound management; Adverse events; Quality of life; Satisfaction

从临床实际发展来看，外科住院患者在接受治疗后会因为治疗操作，导致腹部伤口出现渗漏情况，而腹部伤口出现渗液中含有多种物质，包括化学物质、消化液、粪便等，控制起来较为困难，患者极易因为腹部渗漏伤口，对周围皮肤造成刺激，极易引起感染，降低预后，延长患者住院治疗时间，在一定程度上还会加重患者心理负担，大大降低患者生活质量水平。所以，需要重视并加强腹部渗漏伤口管理工作，不断提升护理管理水平，降低不良事件发生风险，让患者尽早出院，减轻患者生理痛苦。以往主要会采取常规护理模式开展腹部渗漏伤口管理工作，虽然可以按时更换伤口敷料，但是伤口愈合时间较长，不能满足患者护理需求^[1]。受到现代医疗卫生事业不断发展影响，研究人员发现采取造口护理措施开展腹部渗漏伤口管理工作可提升整体护理质量，促进伤口愈合，这为腹部渗漏伤口管理研究提供了新方向^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2021年1月到2022年12月，将该时间段院内腹部渗漏伤口患者进行研究讨论，包括40例患者，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括20例患者，其中对照组中男性11例，女性9例，35岁为最小患者年龄，78岁为最大患者年龄，平均值为（57.03±2.09）岁；而观察组中男性12例，女性8例，35岁为最小患者年龄，78岁为最大患者年龄，平均值为（57.07±2.13）岁。选择要求：

均为手术患者；均在手术后出现腹部伤口渗漏情况；认知达到常规标准，意识正常；患者均自愿参与。剔除要求：依从性较低、配合度较低；合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义（P值高于0.05）。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施，观察组实施造口护理措施。

1.2.1 常规护理措施

按照传统换药常规标准按时更换伤口敷料，并注意对患者伤口、伤口周围皮肤进行全面清洗与消毒，并进行包扎。

1.2.2 造口护理措施

①强化护理人员培训教育管理，积极组织小组成员参加造口专业护理培训操作，要求各个护理人员均全面掌握造口护理理论知识与技巧、腹部渗漏伤口管理标准等，明确自身职责，树立相应的责任意识，主动将自身护理工作落实到位，在最大程度上保证护理安全性与有效性。②在对患者进行伤口护理操作时，如果发现患者存在伤口周围发生刺激性皮炎情况，需要严格按照相关标准先完成清洗操作后，给予造口保护粉，当造口保护粉吸收后，将相应的液体敷料喷洒在其中；如果患者周围皮肤损伤比较严重，需要重复上诉操作（约2-3次即可）；如果患者伤口床附近存在不平坦情况，或者褶皱比较多，需要按照患者

实际情况合理使用防漏膏进行填补,避免出现局部渗漏情况。③按照患者实际情况合理给予造口袋,结合腹壁渗漏口实际情况、具体大小,对造口袋底盘进行适当剪裁,确保底盘、皮肤之间紧密贴合。注意按时检查患者造口袋,避免造口袋中漏液量大于容积三分之一,每次造口袋更换时间约3-5d。如果发现底盘出现意外脱落情况,或者发现底盘口缘渗漏半径超过1cm,需要立即更换造口袋。如果患者属于单根引流管周围渗漏情况,需要使用一件式透明肠造口袋实施护理操作,将造口袋表面进行低位开窗操作,将导管引出;如果患者属于高流量渗漏情况,需要利用一件式泌尿造口袋(确保不会对袋内防逆流设计造成破坏),在最大程度上进行低位开窗操作;如果患者属于多根引流管周围渗漏情况,注意观察是否存在引流管之间距离过近情况,应利用底盘较大的一件式透明造口袋进行渗液收集,并结合引流管实际位置、距离等对底盘进行适当剪裁,确保引流管能够从开窗部位顺利引出,并进行密闭固定。对于多根引流管出现的周围渗漏情况,并存在引流量分开计量情况,需要利用一件式透明造口袋实施处理操作,结合引流管实际分布状况,将粘贴面分开剪裁后,进行同时粘贴,如果有必要还可以借助儿童型号的小底板造口袋进行护理工作。④需要按照患者具体情况采取对应的方式进行引流管拔除后窦道持续渗漏护理,并强化腹壁管状肠外瘘患者护理工作,充分发挥护理价值,保证护理安全性与有效性。

1.3判断标准

对相关数据信息进行收集与整理,最后利用统计学进行处理,包括不良事件发生情况(伤口渗漏、周围皮肤损伤)、临床指标(下床活动时间、换药频率、换药时间、换药成本)、生活质量(使用SF-36生活质量评估量表进行,生理机能状态情况方面为100分,分数与状态良好程度之间呈正比;生理职能状态方面为100分,分值越高表示患者生理职能水平越高;躯体疼痛程度方面为199分,分数与躯体疼痛程度之间呈反比;精力状态方面110分,分数与精力状态之间呈正比;社会功能状态方面125分,分数与患者社会功能状态之间呈正比;情感职能方面100分,分数与情感职能状态之间呈正比;精神健康状态方面100分,分数与健康状态之间呈正比;一般健康状况方面100分,分数与一般健康状况之间呈正比)、患者对护理方案满意度(医院自制满意情况调查量表,总满意=十分满意与满意之和÷总例数×100%,不满意范围为1-59分,满意范围为60-84分,十分满意为85-100分)。

1.4统计方法

SPSS20.0系统为处理软件,计量资料由($\bar{x} \pm s$)表示,利用t开展检验工作,计数资料由(n,%)表示,利用 χ^2 开展检验工作,当结果P值为0.05以下时,有统计学方面的意义。

2 结果

2.1不良事件

伤口渗漏发生率观察组为5%(1/20),对照组为15%(3/20),处理结果($\chi^2=5.555$, $P=0.018$);周围皮肤损

伤发生率观察组为0(0/20),对照组为10%(2/20),处理结果为($\chi^2=10.526$, $P=0.001$)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组不良事件发生情况方面相关数据信息更佳。

2.2临床指标

下床活动时间观察组为(11.72 ± 3.99)(h/d),对照组为(5.17 ± 1.10)(h/d),处理结果($t=7.077$, $P=0.001$);换药频率观察组为(0.43 ± 0.09)(次/d),对照组为(3.37 ± 1.48)(次/d),处理结果($t=8.867$, $P=0.001$);换药时间观察组为(0.51 ± 0.10)(h/d),对照组为(1.82 ± 0.44)(h/d),处理结果($t=12.983$, $P=0.001$);换药成本观察组为(44.99 ± 11.03)(元/d),对照组为(99.12 ± 22.82)(元/d),处理结果($t=9.550$, $P=0.001$)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组临床指标方面各项数据信息更佳。

2.3生活质量

生理机能(分)治疗后为(82.52 ± 12.97)、治疗前为(73.13 ± 4.11),处理结果($t=3.086$, $P=0.003$, P 值<0.05,差异显著);生理职能(分)治疗后为(74.91 ± 5.78)、治疗前为(65.21 ± 3.27),处理结果($t=6.532$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);躯体疼痛(分)治疗后为(122.03 ± 3.13)、治疗前为(112.30 ± 1.12),处理结果($t=13.089$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);一般健康状况(分)治疗后为(91.86 ± 3.95)、治疗前为(83.25 ± 2.31),处理结果($t=8.414$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);精力(分)治疗后为(98.19 ± 4.79)、治疗前为(89.09 ± 2.25),处理结果($t=7.690$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);社会功能(分)治疗后为(72.90 ± 2.93)、治疗前为(67.03 ± 1.16),处理结果($t=8.330$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);情感职能(分)治疗后为(81.94 ± 3.91)、治疗前为(75.03 ± 1.17),处理结果($t=7.571$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著);精神健康(分)治疗后为(82.94 ± 4.91)、治疗前为(73.16 ± 1.08),处理结果($t=8.699$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组生活质量方面各项数据信息更佳。

2.4满意度

十分满意观察组有13例(65%),对照组有10例(50%),统计学结果 $\chi^2=4.603$, $P=0.031$ <0.05;满意观察组有7例(35%),对照组有8例(40%),统计学结果 $\chi^2=0.533$, $P=0.465$ >0.05;不满意观察组有0例(0),对照组有2例(10%),统计学结果 $\chi^2=10.526$, $P=0.001$ <0.05;观察组总满意度为100%(20/20),对照组总满意度为90%(18/20),将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 $\chi^2=10.526$, $P=0.001$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组患者对护理方案满意度方面各项数据信息更佳。

3 讨论

患者在接受手术治疗后,在腹部留下伤口,而患者会因为组织液渗出、感染、脂肪液、伤口内缝线排异反应

等因素,引起腹部伤口渗漏情况出现,而患者腹部伤口渗漏出的液体中存在不可控性质液体,包括化学物质、消化液、粪便等,容易引发感染,降低预后^[3]。在常规护理模式下虽然可以让患者伤口敷料得到及时更换,但是容易出现伤口渗漏、周围皮肤损伤等不良情况,增加患者心理、生理、经济压力^[4]。而造口护理措施的实施,能够将伤口护理工作落实到位,并对患者实际情况进行分析,按照不同患者实际情况针对性地使用造口袋,保证伤口护理材料、造口护理材料均与患者伤口情况相符,根据单根与多根引流管周围渗漏情况、渗漏流量大小情况、单个与多个窦道渗漏情况,合理选择造口袋,并对造口袋进行适当裁剪,针对腹壁管状肠外瘘情况,采取引流管伤口处理方式实施处理操作,选择适当造口袋并进行裁剪,可达到减少

排泄物对周围皮肤造成直接刺激的情况出现,从而降低伤口渗漏、周围皮肤损伤等不良情况发生风险,降低伤口感染的发生率,提高清创的效果与安全性,预防伤口造口或造口周围皮肤并发症,预防医源性皮肤损伤的发生,提高伤口辅料应用的准确性与安全性^[5]。结合文中研究结果,由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组不良事件发生情况方面、临床指标方面、生活质量方面、满意度方面等各项数据信息更佳。

实施造口护理措施有助于腹部渗漏伤口管理工作顺利开展,能够有效改善临床指标,减少不良事件发生风险,有利于改善患者生活质量状况,在提升患者满意度方面有着重要意义。

参考文献:

- [1] 黄美娴,张齐芳.造口护理应用于腹部渗漏伤口管理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):148,172.
- [2] 李朝丽.造口护理在腹部渗漏伤口管理中的作用[J].饮食保健,2021,4(7):247.
- [3] 夏淑苹.造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的疗效评价[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(2):51,64.
- [4] 翁莹.造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(47):125-126.
- [5] 张发超.造口护理应用于腹部渗漏伤口管理的临床效果分析[J].中国保健营养,2021,31(4):187-188.

间歇式充气压力治疗仪预防下肢 DVT 的效果

张宁宁

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710065

【摘要】目的：探究分析间歇式充气压力治疗仪预防下肢DVT的效果。**方法：**选取于2021年1月至2022年12月，我院收治的长期卧床患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规预防模式进行干预；观察组在对照组的基础上使用间歇式充气压力治疗仪进行干预。对比分析对照组以及观察组的大腿患肢/健肢周径；下肢深静脉血栓发生率；股静脉血流峰值与平均血流速度；以及生活质量。**结果：**观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**在对长期卧床患者进行干预的过程中，采用间歇式充气压力治疗仪对患者进行干预，能够有效的改善患者大腿患肢/健肢周径；下肢深静脉血栓发生率；股静脉血流峰值与平均血流速度；以及生活质量，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：间歇式充气压力治疗仪；下肢深静脉血栓；大腿患肢/健肢周径；股静脉血流峰值与平均血流速度；生活质量

Effect of intermittent inflatable pressure therapy instrument for preventing lower limb DVT

Ningning Zhang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710065

Abstract: Objective: To explore the effect of intermittent inflatable pressure therapy to prevent DVT in lower limbs. Methods: A total of 102 long-term bedridden patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the study subjects. Based on the number of admissions, 102 patients were randomly divided into control group and observation group. The control group used the conventional prevention mode; the observation group used the intermittent inflatable pressure therapy instrument on the basis of the control group. Comparanalysis of thigh limb / limb circumference in the control and observation groups; incidence of DVT; peak femoral vein flow and mean flow velocity, and quality of life. Results: The observation group was better than the control group, with $P<0.05$. Conclusion: In the process of intervention in bedridden patients, the intermittent inflatable pressure therapy can effectively improve the thigh / limb circumference; the incidence of deep vein thrombosis; peak and mean blood flow; and quality of life, which has excellent effect in practical application, worthy of further promotion and application.

Keywords: Intermittent inflatable pressure therapy; Deep vein thrombosis of lower limbs; Affected limb / healthy limb; Peak and mean femoral venous flow velocity; Quality of life

深静脉血栓属于静脉内血凝块阻塞性疾病，其属于常见的并发症之一，通常情况下多发于患者下肢，其主要是由于患者血液在深静脉中出现不正常的凝结所致的静脉回流性疾病。据相关统计资料显示：长期卧床患者出现深静脉血栓的机率位列前茅，如在患者康复期间，未能予以患者相应的预防措施进行干预，患者出现深静脉血栓的机率可达57%左右^[1-2]。在患者出现深静脉血栓后，存在较大的机率出现血栓脱落，导致患者出现肺部、脑部等重要气管的栓塞，同时可使得患者小腿或是大腿出现明显的肿胀、疼痛甚至是功能障碍，如患者存在合并炎症的情况，则会有较大的机率出现血管创伤、瘫痪等情况，对患者的生命健康造成严重的威胁。对于长期卧床类型的患者来说，其具有卧床时间长、制动时间长的特点，其出现深静脉血栓的机率更高^[3-4]。本文将选取于2021年1月至2022年12月，我院收治的长期卧床患者共102例，作为本次研究对象，探究分析间歇式充气压力治疗仪预防下肢DVT的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月，我院收治的长期卧床患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为

对照组以及观察组。对照组中：患者共51例，其中男性患者共28例，女性患者共23例，年龄为：24-69岁，平均年龄为：(32.46±2.78)岁；观察组中：患者共51例，其中男性患者共29例，女性患者共22例，年龄为：24-69岁，平均年龄为：(32.53±2.69)岁；对照组以及观察组一般资料对比，差异无统计学意义，其中($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规预防模式进行干预：予以患者主动以及被动的活动，引导患者进行背曲、内翻、外翻、旋内以及旋外的活动，每日4次，每次30min，对患者腓肠肌进行适当的按摩，将患者下肢调高，予以患者自上而下的挤压放松，每次按摩时间控制为15min左右。干预过程中，禁止予以患者冰敷、禁止对患侧肢体进行静脉穿刺。

1.2.2 观察组方法

观察组在对照组的基础上使用间歇式充气压力治疗仪进行干预：于患者套筒脚踝部位进行缓慢的充气，完成充气之后需保持其内部压力的稳定，再缓慢的向患者小腿以及大腿部位进行移动，之后将套筒进行放气，使得深静脉血液流入患者下肢，每间隔5-10min再次重复上述动作。每日2次，每次40min，每10天为1个疗程，共治疗2个疗程。使用前应由相关医护人员对患者及其家属进行相关注意以