

烧伤护理中负压封闭引流术的应用价值研究

蒲燕珍

上海电力医院 上海 200050

【摘要】：目的：分析在烧伤患者护理中应用负压封闭引流术的临床效果。方法：选择40例烧伤患者作为本研究对象，筛选时间为2021年1月-2022年10月。依照随机数字表法将患者分组处理，20例参考组、20例护理组，参考组实施基础性护理，在其中应用负压封闭引流术实施于护理组。比较两组创面恢复效果、临床指标和疼痛评分，评价负压封闭引流术在其中的应用价值。结果：相较于参考组，护理组创面恢复总有效率更高， $P<0.05$ ，差异显著；相较于参考组，护理组临床恢复时间指标更短， $P<0.05$ ，差异显著；相较于参考组，护理组干预后疼痛评分更低， $P<0.05$ ，差异显著。结论：负压封闭引流术能够提升烧伤患者护理效果，有利于促进患者创面恢复，有利于减轻患者疼痛，值得应用。

【关键词】：负压封闭引流术；烧伤护理；应用价值

Study on the application value of negative pressure sealing drainage in burn care

Yanzhen Pu

Shanghai Electric Power Hospital Shanghai 200050

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of negative pressure sealing drainage in the nursing of burn patients. Methods 40 cases of burn patients were selected as the research object, and the screening time was from January 2021 to October 2022. According to the random number table, the patients were divided into two groups, 20 cases in the reference group and 20 cases in the nursing group. The reference group implemented basic nursing, and the negative pressure closed drainage was applied to the nursing group. The wound healing effect, clinical indexes and pain score of the two groups were compared, and the application value of negative pressure sealing drainage was evaluated. Results Compared with the reference group, the total effective rate of wound recovery in the nursing group was higher ($P<0.05$). Compared with the reference group, the clinical recovery time index of nursing group was shorter, $P<0.05$, with significant difference. Compared with the reference group, the pain score of the nursing group after intervention was lower, $P<0.05$, with significant difference. Conclusion Negative pressure sealing drainage can improve the nursing effect of burn patients, help to promote the recovery of patients' wounds and relieve patients' pain, which is worthy of application.

Keywords: Negative pressure closed drainage; Burn care; Application value

烧伤一般是热液、油、开水、热的金属、化学物品等热力引起的损伤，是生活中较为常见的一种损伤累疾病，患者伴随强烈疼痛，严重者可能出现毁容、残疾，甚至死亡^[1]。烧伤部位存在过度炎症反应，坏死组织影响创面局部恢复和整体组织修复、再生，需要强化其护理干预措施，通过多种护理技术促进患者机体康复^[2]。负压封闭引流术属于一种创面处理方式，该方式在烧伤创面覆盖聚乙烯醇材料，封闭后与负压动力源有效连接，使局部处于负压环境，将创面坏死组织及渗液通过引流管排出体外，为创面修复和后期创造良好生长环境，并有利于预防外界细菌入侵^[3]。基于此，本研究在烧伤患者护理中融入负压封闭引流术，探讨其临床价值、可行性，详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以本院收治的烧伤患者为对象，纳入其中40例开展前瞻性分析。研究以2022年1月、2022年10月分别作为开始、结束时间点。按照随机数字表法平均分为两组，各20例患者分别设置为参考组、护理组。为了避免基础资料对研究结果产生

干扰，对比二组资料存在较高均衡性，SPSS导出统计值 >0.05 。具体资料：参考组男性占比60.00%（12/20）、女性占比40.00%（8/20），年龄21-65岁，均值（41.92±6.14）岁，火烧伤11例、电烧伤6例、热液烧伤3例；护理组男性占比65.00%（13/20）、女性占比35.00%（7/20），年龄21-63岁，均值（41.48±6.30）岁，火烧伤13例、电烧伤5例、热液烧伤2例。

1.2 纳入和排除标准

纳入本研究要求：

- （1）符合中华医学会烧伤相关诊断标准；
- （2）年龄18周岁-65周岁；
- （3）理解能力、精神状态良好能够配合护理。

剔除标准：

- （1）凝血功能异常患者；
- （2）妊娠、哺乳期患者；
- （3）肝肾功能异常患者。

1.3 方法

两组患者均完成清创手术，将创面异物清除后清理创面并做好止血工作，参考组实施基础性护理，包括健康宣教、心理护理等，每日更换创口敷药，将脓液引流后清除。使用生理盐水清理创面，采用无菌纱布覆盖。为患者调节饮食、作息习惯，保持优质睡眠以促进创口恢复。

护理组以参考组为基础，将负压封闭引流术及护理措施应用于患者，具体如下：

(1) 清理创面达到满意效果后干燥周围皮肤，通过薄膜封闭创口，严格密封后采用“肠系膜法”粘贴，保证创面封闭醒后通过多根引流管串联，连接负压装置后开启负压喷口，负压值区间为 0.04-0.06Mpa/4-6Kpa。

(2) 负压封闭引流术护理要点：首先，在引流前按照相关要求严格检查装置的密闭性，避免装置不合格无法满足治疗需求。当出现薄膜破损、引流管漏气等情况及时更换。妥善治疗过程中引流管位置并维持负压处于合理范畴内，定期检查避免堵塞、扭曲等不良情况的发生。其次，定期清除引流部位渗出物、坏死组织，密切观察引流情况，避免引流液逆行或出现感染。根据患者创面恢复情况调整中心负压，避免出现不良情况。

(3) 护理人员密切观察引流液颜色、性质、量并进行记录，评估患者皮肤颜色、温度，及时发现异常情况并上报。第四，肢体摆放需合理，尽量抬高创面一侧的肢体，精细化测量血压，操作过程中避免影响引流效果。第五，定期开窗通风，及时清扫、消毒病房内环境，确保清洁工作，避免出现创口感染、交叉感染等不良情况。及时查看引流管接口情况，评估负压大小是否合理。

1.4 观察指标

(1) 分级评价两组创面恢复效果，分为显效、有效、无效 3 等级，显效患者创面完全修复，烧伤处结痂并且脱落，颜色正常、愈合状态好；有效患者创面恢复 70%以上，疼痛减轻；未达到上述标准为无效。总有效为显效、有效患者总占比。

(2) 统计两组患者上皮组织生长、创面渗液干净、肉芽组织生长、平均恢复时间指标，分析组间差异。

(3) 采用 VAS 评分法分别在干预前、后评价两组疼痛情况，0-10 分为评分区间，0 分表示无痛、10 分表示剧烈疼痛，越接近 10 分疼痛越严重。

1.5 统计学方法

导入数据于 SPSS25.0 软件分析，率、百分比表示计数资料、卡方检验， $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量平均数资料并采用 t 值检验，以 $P < 0.05$ 表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 参考组、护理组创面恢复效果比较

护理组创面恢复总有效率高于参考组，可见统计学差异， $P < 0.05$ ，详细数据见表 1。

表 1 参考组、护理组创面恢复效果比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
参考组	20	9 (45.00)	6 (30.00)	5 (55.00)	15 (75.00)
护理组	20	12 (60.00)	8 (40.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
χ^2 值					5.7143
P 值					0.0168

2.2 参考组、护理组临床指标比较

护理组患者上皮组织生长、创面渗液干净、肉芽组织生长、平均恢复时间均短于参考组，可见统计学差异， $P < 0.05$ ，详细数据见表 2。

表 2 参考组、护理组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	上皮组织生长	创面渗液干净	肉芽组织生长	平均恢复时间
参考组	20	12.79 $\pm$ 3.02	10.53 $\pm$ 2.24	11.40 $\pm$ 2.19	21.15 $\pm$ 4.01
护理组	20	7.51 $\pm$ 2.86	7.12 $\pm$ 2.19	5.78 $\pm$ 2.04	15.33 $\pm$ 3.72
t 值		5.6771	4.8680	8.3976	4.7585
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 参考组、护理组疼痛评分比较

干预前两组疼痛评分差异未见统计学意义， $P > 0.05$ ；干预后，护理组疼痛评分低于参考组，可见统计学差异， $P < 0.05$ ，详细数据见表 3。

表 3 参考组、护理组疼痛评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
参考组	20	6.42 $\pm$ 1.65	4.98 $\pm$ 1.14	3.2111	0.0027
护理组	20	6.39 $\pm$ 1.71	3.30 $\pm$ 1.05	6.8866	0.0003
t 值		0.0565	4.8476		
P 值		0.9553	0.0000		

3 讨论

烧伤是一种意外性疾病，是生活中较为常见的损伤性疾病，患者因皮肤与高温物品、火源等直接接触出现严重损伤^[4]。

通常来说,烧伤患者病情较为严重且应激反应明显,患者急诊入院后真皮层被损伤,感染、血管损伤风险较高,皮肤组织再生能力受到影响,难以愈合。此时,及时、有效的清创治疗迫在眉睫。

烧伤患者治疗中配合护理具有重要价值,基础性护理集中于患者创面恢复,但中途多次换药存在一定感染风险,患者疗程较长,不利于创面愈合及机体整体康复^[5]。负压封闭引流术是一种创面治疗方式,该方案能够为患者局部创面创造出一个封闭空间,通过系统与负压引流装置相连接,形成创面微循环,能够清除异物的同时减轻创面水肿^[6]。既往相关研究表明,负压封闭引流术能够充分引流脓液,促进肉芽组织生长,同时能够避免传统护理中频繁换药产生的感染风险,提高创面愈合的有效性^[7]。

基于此,本研究在烧伤患者护理中应用负压封闭引流术,

配合完善、规范的护理措施,结果显示:护理组患者创面愈合总有效率超过90%,整体有效率、上皮组织生长、创面渗液干净、肉芽组织生长、平均恢复时间均较常规护理患者体现出了明显优势($P<0.05$)。可见负压封闭引流术即护理能够在高负压状态下及时清除渗出物、坏死组织,良好的清洁环境促进创面愈合,为二期植皮手术打下坚实基础。此过程中,配合精心照护和全面护理,能够及时发现患者异常情况,针对性处理以提升治疗效果,同时可降低感染风险,避免创面污染^[8]。此外,本研究结果还显示:相较于参考组,护理组干预后疼痛评分更低, $P<0.05$ 。分析原因为负压封闭引流术能够减轻创面局部炎症反应,减轻疼痛程度,保证患者身心舒适度的同时可增强治疗信心、配合度,具有积极意义。

综上所述,烧伤患者护理中应用负压封闭引流术能够获得满意效果,配合高质量护理能够促进患者创面愈合和恢复,提升创面恢复效果,减轻疼痛,可以在临床推广及应用。

参考文献:

- [1] 吴丽丽.烧伤残余创面 VSD 封闭式负压引流术围手术期护理效果分析[J].健康女性,2021(49):226.
- [2] 公茂芹.负压封闭引流术在烧伤护理中的应用研究[J].健康大视野,2021(2):166-167.
- [3] 寇鹏丽.研究烧伤护理中负压封闭引流术的应用效果[J].东方药膳,2021(17):151.
- [4] 叶芳芳.自制负压吸引装置托架在负压封闭引流术护理中的应用[J].中国乡村医药,2021,28(7):38.
- [5] 葛维思,杜彩凤.全程护理干预在烧伤患者经 VSD 创面修复中的应用分析[J].四川生理科学杂志,2021,43(9):1611-1613.
- [6] 王彦孜,李金萍,于皓.采用负压封闭引流术治疗烧伤残余创面的护理要点分析[J].中国保健营养,2020,30(25):252-253.
- [7] 张海敏.负压封闭引流术在深度烧伤创面护理中的应用效果分析[J].家庭医药.就医选药,2020(8):340.
- [8] 唐红.负压封闭引流术在慢性创面护理中的应用效果分析[J].母婴世界,2020(26):223.