

疼痛护理对门诊患者感染性伤口换药的效果

俞 静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：研究疼痛护理用于门诊患者感染性伤口换药护理中的效果。方法：选取2021年6月-2022年6月间门诊收治的92例感染性伤口患者，依据患者入院顺序分为2组，各46例，参照组应用常规护理，观察组则应用疼痛护理干预；统计比较两组的换药依从性、SAS评分、SDS评分、VAS评分、伤口愈合时间。结果：观察组患者的换药依从性要优于参照组，且伤口愈合时间比参照组用时更短，组间数据对比差异显著（ $P<0.05$ ）。护理前两组的SAS评分、SDS评分、VAS评分组间不对不具有统计学差异（ $P>0.05$ ）；而护理后观察组的SAS、SDS、VAS评分都要比参照组分数更低，组间数据比较差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：通过对门诊患者感染性伤口换药护理中实施疼痛护理干预，不仅可以帮助患者减轻疼痛，同时也可以改善患者心理状况，促进提高患者的换药依从性，加速伤口恢复。

【关键词】：疼痛护理；门诊；感染性伤口；换药

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.058

The effect of pain nursing on dressing changes for infectious wounds in outpatient patients

Jing Yu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To study the effectiveness of pain care in dressing change care for infectious wounds in outpatient patients. Method: 92 patients with infectious wounds admitted to the outpatient department from June 2021 to June 2022 were selected and divided into two groups based on the order of admission, with 46 patients in each group. The reference group received routine nursing care, while the observation group received pain nursing intervention; Compare the dressing change compliance, SAS score, SDS score, VAS score, and wound healing time between the two groups. Result: The compliance of the observation group patients with dressing changes was better than that of the reference group, and the wound healing time was shorter than that of the reference group. There was a significant difference in data comparison between the groups ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in SAS score, SDS score, and VAS score between the two groups before nursing ($P>0.05$); After nursing, the SAS, SDS, and VAS scores of the observation group were lower than those of the reference group, and there was a significant difference in data comparison between the groups ($P<0.05$). Conclusion: By implementing pain nursing interventions in the dressing change care of infectious wounds in outpatient patients, it can not only help patients alleviate pain, but also improve their psychological status, promote increased dressing compliance, and accelerate wound recovery.

Keywords: Pain care; Outpatient department; Infectious wounds; Dressing change

感染性伤口是由于伤口组织受到细菌或者是其他病原体入侵，导致影响伤口正常愈合。感染性伤口可对伤口部位肉芽组织生长造成影响，容易导致出现伤口愈合不良情况，甚至对周围其他组织造成感染及损伤影响^[1]。针对感染性伤口除了积极对患者采取有关抗感染治疗干预之外，还需要定期清理伤口创面，并且及时更换伤口敷料，以此促进伤口愈合，避免伤口面积逐渐扩大影响周围正常组织，有利于加速创口愈合。感染性伤口的化脓溃烂风险较高，且伤口感染程度会对患者的创口愈合造成影响。由于在对患者实施换药干预操作的过程中，需要根据患者的伤口创面状况，采取清创处理等，导致患者产生不同程度的疼痛，致使患者在生理疼痛的影响作用下，降低对换药操作的依从性，从而影响换药措施顺利进行^[2-3]。为了有效帮助患者减轻换药过程中的疼痛感，提高患者对换药措施的依从性，促进加速患者的伤口愈合，需要积极对患者采取有效护

理干预措施，确保换药顺利进行^[4]。鉴于此，本研究将以92例感染性伤口患者作为研究观察对象，探讨疼痛护理用于门诊患者感染性伤口换药护理中的干预效果，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年6月-2022年6月间门诊收治的92例感染性伤口患者，依据患者入院顺序分为参照组与观察组两组，各46例。研究中纳入患者均存在伤口感染情况，且有伤口红肿及流脓等表现症状；纳入患者均对研究知情，且自愿参与研究；排除存在免疫系统功能障碍患者；排除凝血功能障碍患者；排除合并存在心肾等脏器功能严重障碍患者。参照组中男性患者与女性患者的例数占比分别为24:22例，患者年龄层范围在34岁-68岁之间，均龄为（53.12±6.85）岁。观察组中男性、女性患者例数占比为25:21，年龄层范围在35岁-67岁之间，均

龄为(53.68±6.42)岁。比对两组患者基本资料,组间数据比
 对不具有统计学差异(P>0.05)。

1.2 方法

两组患者都将严格按照门诊对感染性伤口换药操作标准
 实施换药处理,并且定期更换患者伤口敷料,实施对应换药护
 理。

1.2.1 参照组

参照组采取常规护理对患者实施干预,对患者的护理措施
 包括观察患者的伤口情况,对患者实施基础健康教育,以及对
 患者的日常饮食实施针对性的指导干预。

1.2.2 观察组

观察组则应用疼痛护理,详细护理内容如下:(1)伤口
 状况评估:通过为每位患者建立个人健康管理档案,及时对患
 者的伤口变化情况进行记录,包括患者伤口的性质、渗液情况
 以及水肿情况等,若有创面溃烂情况出现,则需要记录患者创
 面溃烂严重程度,依据患者的伤口变化情况,及时对患者的护
 理干预措施进行适当调整。同时要对患者的疼痛感受阈值进
 行评估记录,注意在换药期间对患者采取有效止痛干预,提高
 患者舒适度。(2)心理干预:由于感染性伤口相比普通伤口造
 成的组织损伤及感官疼痛影响更大,在疼痛感的影响作用下,
 患者容易因为生理疼痛的影响而导致产生负面情绪,从而对心
 理状况造成影响。因此在对患者实施换药操作的过程中,需
 要积极对患者采取心理干预,及时通过有关措施帮助患者减
 轻疼痛感程度。可通过在换药的同时积极与患者之间进行沟
 通交流,以交谈转移患者的注意力,从而实现减轻疼痛感的目
 的。还可以根据患者的个人喜好为患者播放音乐及影视剧等,
 转移患者的关注焦点,从而减轻对疼痛的感知。并且在实施
 换药操作之前,可提前与患者沟通交流,告知此次换药的大致
 流程等,让患者做好心理准备。同时在换药期间,需要积极
 通过语言鼓励患者,给予患者心理支持,帮助患者维持良好
 的心态,积极配合护理人员完成换药操作。(3)药物止痛干
 预:针对伤口创面面积较大或者是疼痛无法忍受的患者,可
 严格按照医嘱在换药时对患者使用止痛药物,通过止痛药物
 作用帮助患者降低疼痛感,确保换药过程中不会以为强烈的
 生理应激反应而影响换药。(4)情感支持:换药时产生的疼
 痛可对患者心理状态造成影响,对此可叮嘱患者家属多给
 予患者鼓励及安抚,并且叮嘱家属陪伴患者完成伤口换药,
 让患者在家属的陪伴下减轻疼痛对心理情绪的影响。同时
 护理人员还可以通过指导患者通过深呼吸的方式调节心理
 状态,保持平和心态。(5)健康教育:在对患者进行换药
 操作时,护理人员可向患者普及感染性伤口的有关知识,并
 且告知患者日常生活中的一些注意事项等,有效提高患者
 的健康认知度以及健康意识,同时也有利于帮助患者转移
 注意力,提高患者依从性。(6)敷料护理:在

对患者更换伤口敷料时,需要严格按照无菌操作标准实施
 换药处理,并且需要及时根据患者伤口创面的面积大小对敷
 料的大小进行适当调整,确保敷料能够完全覆盖创面,充分
 隔绝创面与外界环境的接触,并且要注意控制敷料固定的松
 紧度,避免敷料固定太紧影响创面愈合,同时也要避免固定
 不牢固而导致伤口与外界环境接触。(7)生活指导:对于患
 者的饮食方面,需要叮嘱患者注意清淡饮食,禁止烟酒,坚
 持合理膳食,保证机体营养摄入充足;同时要保证充足的睡
 眠,坚持良好作息习惯及生活习惯,并且在不对伤口造成影
 响的前提下,坚持运动锻炼,有利于促进机体循环代谢,加
 速伤口愈合。

1.3 观察指标

(1)比较两组依从性,患者实施护理后对所有换药操作
 都积极主动配合,即表示为完全依从;若是患者对换药操作
 中的部分操作存在抵触行为,表示为部分依从;若是患者对
 所有换药操作都有明显的抵触行为,即表示为不依从。

(2)使用SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)
 对患者护理前后的心理状况进行测评;SAS评分的评定分
 界值为50分,50—59分为轻度焦虑,60—69分为中度焦
 虑,70分以上为重度焦虑。SDS评分分界值为53分,53—
 62分为轻度抑郁,63—72分为中度抑郁,72分以上为重
 度抑郁。

(3)运用VAS(视觉模拟评分)评定患者护理前后的疼
 痛严重程度,分值为0—10分,0分表示无痛,1—3分为
 轻度疼痛,4—6分为中度疼痛,7—9分为重度疼痛,10
 分为不可忍受的疼痛即剧痛。并且统计比较两组的伤口
 愈合时间。

1.4 统计学方法

本次研究所得所有项目数据资料均纳入SPSS25.0软件
 分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,经t检验,计数资料经 χ^2
 检验,以(%)表示,若数据相比结果为P<0.05,提示此数
 据有统计学差异。

2 结果

2.1 比对两组的依从性情况

下表1结果显示,观察组患者依从率要高于参照组依从
 率,组间差异显著(P<0.05)。

表1 两组依从性比对[n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
参照组(n=46)	25(54.35)	16(34.78)	5(10.87)	41(89.13)
观察组(n=46)	30(65.22)	15(32.61)	1(2.17)	45(97.83)
χ^2	--	--	--	5.647
P	--	--	--	0.017

2.2 比对两组的 SAS 评分、SDS 评分

比对参照组与观察组护理前的 SAS 评分、SDS 评分组间差异较小 ($P>0.05$)；虽然两组护理后的 SAS 评分、SDS 评分比对护理前有显著差异，但观察组护理后的 SAS 评分、SDS 评分仍然要低于参照组 ($P<0.05$)。

表2 SAS 评分、SDS 评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别		参照组（n=46）	观察组（n=46）	t	p
SAS 评分	护理前	54.26±4.15	54.32±4.24	0.069	0.946
	护理后	40.12±3.15	32.46±2.68	12.562	0.000
t		18.407	29.558		
p		0.000	0.000		
SDS 评分	护理前	52.46±4.08	52.62±4.13	0.187	0.852
	护理后	40.02±3.12	30.15±2.63	16.405	0.000
t		16.427	31.125		
p		0.000	0.000		

2.3 比较两组的 VAS 评分、伤口愈合时间

表格3比对结果显示，两组护理前的 VAS 评分比对无较大差别 ($P>0.05$)；护理后两组的 VAS 评分相比护理前分数有较大差异，但观察组的 VAS 评分要显著低于参照组，且观察组伤口愈合时间要比参照组时间更短 ($P<0.05$)。

表3 两组 VAS 评分、伤口愈合时间比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	伤口愈合时间 (d)	VAS 评分		t	p
		护理前	护理后		
参照组 (n=46)	12.43±2.34	5.36±1.12	3.25±0.86	10.134	0.000

参考文献:

- [1] 张称,王惠子,王琳,等.银离子敷料联合湿性换药护理在术后感染性伤口患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):153-155.
- [2] 郭春花.临床护理干预在外科门诊患者创口换药中的应用效果分析[J].中外医药研究,2022,1(7):82-84.
- [3] 张福萍.门诊外科换药中医院感染的发生原因分析及预防对策[J].中国乡村医药,2020,27(24):85,93.
- [4] 王海艳.护理安全管理运用于门诊伤口护理中的效果分析[J].饮食保健,2020,7(25):199-200.
- [5] 郭靖.门诊手术患者换药拆线的护理体会[J].中国医药指南,2020,18(27):145-146.
- [6] 葛庆蕊,姒怡冰,陈秀萍,等.银离子抗菌敷料结合综合干预护理对慢性感染伤口愈合的影响研究[J].贵州医药,2021,045(007):1170-1171.
- [7] 雷洁萍,曾秀娟.伤口护理风险管理对门诊急诊患者促进伤口愈合及提高护理满意度的效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(21):3042-3044.
- [8] 刁秀菊.优质护理对门诊大面积烧伤患者创面换药时疼痛及不良情绪的影响分析[J].系统医学,2021,006(006):159-161.

观察组 (n=46)	7.65±2.02	5.43±1.14	1.68±0.52	20.298	0.000
t	10.747	0.297	10.595		
p	0.000	0.767	0.000		

3 讨论

感染性伤口可导致增加伤口的换药次数，并且导致伤口愈合缓慢等，增加患者的痛苦^[5-6]。并且在感染性伤口的换药过程中，需要根据患者的伤口情况采取清创处理，对患者带来痛苦，导致患者对换药操作的依从性降低，不仅影响换药操作，通过也不利于伤口恢复。因此，需要积极针对换药操作带来的疼痛感采取有效护理干预，促进提高患者对换药操作的依从性，有助于伤口愈合恢复。

本研究结果得出，观察组的依从性要高于对照组，而 SAS、SDS、VAS 评分均要低于对照组，组间数据比对差异显著 ($P<0.05$)。表明疼痛护理用作于门诊感染性伤口患者换药中的效果显著，可以有效缓解患者的疼痛程度，提高患者的换药依从性，促进改善患者的心理状况，有助于伤口愈合。疼痛感不仅对患者的生理方面造成影响，同时也会对患者的心理状态造成影响，不利于患者的伤口恢复^[7-8]。通过对患者实施疼痛护理干预，积极评估患者的伤口恢复状况，并且积极对患者采取针对性护理干预措施，让患者能够积极配合换药。在降低患者疼痛阈值的同时，能够提高患者对于干预措施的配合积极性，有助于伤口创面愈合。除了对患者实施疼痛感护理干预之外，同时对患者采取心理干预，帮助患者消除不良心理情绪，维持良好心态，积极配合换药，有利于伤口的恢复。

综上所述，将疼痛护理用作于门诊感染性伤口患者换药中，可有效帮助患者减轻疼痛感程度，积极缓解患者负面情绪，促进提高患者对换药的依从性，有利于伤口愈合。