

优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果

唐茜 李菲菲 赵婷婷

四川省攀枝花市中心医院 四川 攀枝花 617000

【摘要】目的：探究优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果。方法：选取于2020年1月至2022年1月本院收治的100例骨折术后软组织损伤患者，随机分为观察组（优质护理干预）和对照组（常规护理）各50人。结果：相比于对照组，观察组护理满意度（94%）较高，并发症发生率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；观察组创面愈合、住院时间均较短，且心理弹性、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果十分显著。

【关键词】：优质护理干预；骨折术后感染；负压引流

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.003

The effect of quality nursing intervention in infection negative pressure drainage after fracture surgery

Qian Tang, Feifei Li, Tingting Zhao

Sichuan Panzhihua Central Hospital Sichuan Panzhihua 617000

Abstract: Objective: To explore the effect of quality nursing intervention in negative pressure drainage after fracture. Methods: 100 patients with postoperative soft tissue injury from January 2020 to January 2022 were randomly divided into 50 patients in observation group (quality nursing intervention) and control group (routine care). Results: Compared with the control group, the observation group had higher nursing satisfaction (94%) and lower complication rate (8%) ($P<0.05$); in the observation group, wound healing and hospital stay were shorter, and psychological resilience and quality of life improved more significantly ($P<0.05$). Conclusion: The effect of quality nursing intervention in negative pressure drainage after fracture surgery is very significant.

Keywords: quality nursing intervention; infection after fracture; negative pressure drainage

骨折术后大部分患者会出现软组织损伤情况，且术后感染的发生率较高，在创面处理中，引流是一项十分有效的治疗手段，近年来，负压封闭引流在临床中兴起，它利用持续的高负压引流，可以将腔隙内的渗液和创面的渗液彻底清除干净，有利于创面保持清洁，防止出现交叉感染，从而促进组织的修复^[1-2]。但是，在负压引流过程中，如果护理不当，会直接影响治疗效果。优质护理能够对患者的实际情况和护理需求准确评估，然后将优质的服务提供给患者^[3]。本文旨在探究优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2022年1月本院收治的100例骨折术后软组织损伤患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 50.26 ± 4.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 50.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、听力障碍、语言障碍及中途退出研究者。

1.2 方法

常规护理对照组：敷料定时更换，对创面恢复情况定期检查等。给予观察组优质护理干预：（1）优质治疗护理。结束

治疗以后，连接好负压源，持续48小时的负压引流，然后进行间断性引流，一般引流5分钟停2分钟。在创面过大的情况下，需要严密观察密封面，防止漏气。（2）优质引流护理。对引流液的量、颜色等进行密切的观察和准确记录，引流管保持通畅状态；观察粘贴薄膜区有无张力性水泡、渗血等不良情况发生，及时协助医生处理异常情况；定期按摩患者的患肢末梢，对患肢末梢的皮肤颜色、血运、肿胀情况等仔细观察，同时嘱患者不要对负压随意调节。（3）优质心理护理。护理人员每日都需要与患者进行密切的沟通，对其日常需求和感受等仔细询问，准确评估患者的心理状态，针对性的疏导其负面情绪，如果患者对治疗效果表示担忧，护理人员需要将医师的专业性和设备的先进性告知患者，或介绍成功的案例，促进其治疗信心和依从性有效提高。（4）优质的饮食和康复指导。按照患者的病情恢复状况，指导其开展肢体功能锻炼，术后当天练习握拳，防止由于长期卧床而出现关节僵硬、肌肉萎缩等不良情况，按照病情恢复情况，并与受损患肢的实际情况有效结合，指导进行强度锻炼，例如若患者为上肢骨折，指导患肢握压力球，并逐渐向关节活动过渡；若患者为下肢骨折，需要进行抬腿交叉锻炼，并逐渐向床边站立、行走等过渡，注意运动期间不要牵拉引流管。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 感染发生率；(3) 创面愈合时间、住院时间；(4) 运用心理弹性量表(CD-RIS)^[4]评估心理弹性；(5) 运用简明健康量表(SF-36)^[5]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示，“t”、“ χ^2 ”检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组(P<0.05)，见表1。

表1 护理满意度【n(%)]】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	94% (47/50)
对照组	50	17	22	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 并发症发生率

观察组低于对照组(P<0.05)，见表2。

表2 并发症【n(%)]】

组别	例数	感染	伤口裂开	皮肤坏死	总发生率
观察组	50	1	2	1	8%(4/50)
对照组	50	2	4	3	18%(9/50)
χ^2					14.598
P					<0.05

2.3 创面愈合时间、住院时间

观察组均短于对照组(P<0.05)，见表3。

表3 创面愈合时间、住院时间($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	创面愈合时间	住院时间
观察组	50	7.75±1.22	10.50±1.36
对照组	50	9.66±1.45	15.62±1.75
t		12.584	13.022
P		<0.05	<0.05

2.4 心理弹性评分

干预后，观察组均高于对照组(P<0.05)，见表4。

表4 心理弹性评分($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	50	50			
韧性	干预前	18.76±2.53	18.75±2.52	0.023	>0.05
	干预后	45.18±1.38	34.76±1.64	40.674	<0.05
力量性	干预前	11.19±1.25	11.09±1.26	0.471	>0.05
	干预后	27.85±0.21	19.56±0.24	217.492	<0.05
乐观性	干预前	7.09±1.12	7.07±1.13	0.105	>0.05
	干预后	14.58±1.20	10.29±1.11	21.957	<0.05

2.5 生活质量

干预后，观察组高于对照组(P<0.05)，见表5。

表5 生活质量($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	50	50			
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31±4.02	70.69±4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54±5.21	81.02±4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587	<0.05

3 讨论

大多数骨折术后患者会有皮肤组织损伤情况存在，采用传统的创面清洁、换药方式具有较长的治疗周期，会使患者的身体和心理负担加重，对疾病预后产生严重影响^[6-7]。随着医疗技术的迅速发展，负压引流技术逐渐在临床中应用开来，它主要通过负压引流装置，转变传统的局部或点状引流为面状引流，有利于及时排出创面每个部位的坏死组织，可以长时间保持通畅的引流，使引流效果得到保证。并且，负压作用可以彻底、及时的将创面内的部分坏死组织、渗液、脓液等排出体外，促进感染创面的愈合和深部腔隙的闭合；加之使用透明的粘贴薄膜，方便对创面或伤口进行观察，从而使由于换药引起的二次

创伤降低,使抗生素的用量减少^[8-9];除此之外,封闭的环境有利于创面微循环的改善,更好地恢复受损组织,使乳酸堆积和组织水肿情况明显减轻,对细菌的数量产生有效的抑制,将渗出液和坏死液化的组织充分引流出来,从而防止有害的物质流入血循环中,并且有利于创面和肉芽组织的生长,使住院时间缩短^[10-11]。

在骨折术后感染预防中,负压引流发挥着重要作用。然而临床护理质量也会对治疗效果和预后恢复产生直接影响。常规护理重视用药指导和病情的监测,无法有效的预防并发症的发生,同时不能满足患者的心理需求,其护理效果不十分理想^[12-13]。本文通过探究优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果,结果显示,相比于对照组,观察组护理满意度(94%)较高,并发症发生率(8%)较低($P<0.05$);观察组创面愈合、住院时间均较短,且心理弹性、生活质量改善更明

参考文献:

- [1] 伍小芳,陈武梅.负压封闭引流用于腰椎后路术后感染的护理体会[J].当代护士(中旬刊),2022,29(7):48-49.
- [2] 叶子蕾,张峤.中药治疗联合负压引流(VSD)技术及个体化护理干预对老年开放性胫腓骨骨折术后感染患者预后及 IL-1、IL-6 水平的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(11):2008-2011.
- [3] 谢美钦.老年开放性胫腓骨骨折术后感染应用负压引流技术联合护理干预的效果[J].中外医学研究,2021,19(11):113-115.
- [4] 王冬凤.负压引流治疗胫骨开放骨折术后感染的护理措施分析[J].健康必读,2020(16):165-166.
- [5] 李辉.负压封闭引流技术治疗脊柱内固定术后感染患者的护理干预效果[J].医疗装备,2018,31(20):153-154.
- [6] SUNAGAWA, MASAKI, YOKOYAMA, YUKIHIRO, YAMAGUCHI, JUNPEI, et al. Is constant negative pressure for external drainage of the main pancreatic duct useful in preventing pancreatic fistula following pancreatoduodenectomy?[J]. Pancreatology: official journal of the International Association of Pancreatology (IAP) [et al.],2019,19(4):602-607.
- [7] 李利娟.负压引流技术联合个体化护理干预对老年开放性胫腓骨骨折术后感染的临床疗效分析[J].健康必读,2021(18):98.
- [8] 陈楠.截肢术后愈合不良并感染、溃疡形成患者使用 VSD 负压引流术后的护理对促进患者恢复的价值研究[J].母婴世界,2020(34):3.
- [9] 谢燕婷.脊柱内固定术后感染患者应用负压封闭引流技术治疗联合综合护理的效果分析[J].医药前沿,2022,12(3):105-107.
- [10] 张敏,李雪,高蒙.自制负压引流瓶配合烧伤治疗仪预防胃肠手术患者术后刀口感染和脂肪液化的护理体会[J].中外女性健康研究,2019(21):123-124.
- [11] 卢一华,李素艺.负压封闭引流术(VSD)在骨科感染创面治疗中的应用及护理分析[J].中外医疗,2021,40(6):157-159.
- [12] 么春华.负压引流治疗胫骨开放骨折术后感染的护理[J].继续医学教育,2019,33(12):79-80.
- [13] 邹静.32例封闭式负压引流治疗足部感染后皮肤缺损的护理体会[J].中国医药指南,2019,17(22):199-200.
- [14] MONCRIEFF, MARC D., SHARMA, RITI A., GATHURA, ESTHER, et al. Improved Perioperative Seroma and Complication Rates Following the Application of a 2-Layer Negative Pressure Wound Therapy System After Inguinal Lymphadenectomy for Metastatic Cutaneous Melanoma[J]. Annals of surgical oncology,2020,27(10):3692-3701.
- [15] 冯月沂,袁一平.负压封闭引流技术在普外科术后并发伤口感染中的应用和护理效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(2):13-16.

显($P<0.05$)。原因在于:优质护理干预对患者的实际病情和心理状况十分重视,能够将优质的护理服务提供给患者。重视全方位的分析患者的病情状况,合理调整护理方案,提升护理质量。为患者提供优质的治疗护理,可以按照创面状况采用合理的负压引流,密切观察创面的恢复状况,有利于防止出现各种不良情况。应用优质的引流护理,能够密切的监测患肢末梢和引流管的情况,有利于防止并发症的发生。强化心理护理,可以使患者的心理压力明显减轻,提高其满意度,增强治疗信心,从而改善预后^[14-15]。

综上所述,优质护理干预在骨折术后感染负压引流中的应用效果非常显著,可以获得更高的护理满意度,减少并发症的发生,同时能够创面愈合及住院时间,改善患者的心理弹性,提升其生活质量。