

新型敷料在骨科难愈性伤口中的应用体会

李菲菲

四川省攀枝花市中心医院骨科 四川 攀枝花 617000

【摘要】目的：探究新型敷料在骨科难愈性伤口中的应用价值。**方法：**选取我院骨科在2020年1月至2021年1月收治的120例难愈性伤口患者，随机分为观察组（新型敷料处理）和对照组（常规操作）各60人。**结果：**相比于对照组，观察组伤口愈合时间、住院时间及换药次数均较低，并发症发生率（6.67%）也较低（ $P < 0.05$ ）；治疗后，观察组VAS、VRS、PPI评分较低、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在骨科难愈性伤口中运用新型敷料能够获得更为理想的干预效果。

【关键词】：新型敷料；骨科难愈性伤口；应用体会

对于创伤骨科患者来说，骨科伤口的处理情况直接影响着伤口的愈合，所以医护人员对伤口处理的重视度越来越高，尤其是在压砸伤、急慢性伤口、糖尿病足、撕裂伤、癌性溃疡及慢性窦道等疾病的处理中，因治疗时间较长，所以导致处理难度明显加大^[1-2]。本文旨在探究新型敷料在骨科难愈性伤口中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院骨科在2020年1月至2021年1月收治的120例难愈性伤口患者，随机分为观察组和对照组各60人。观察组男32例、女28例，平均年龄（48.54±8.15）岁；对照组男35例、女25例，平均年龄（47.69±7.57）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

使用新型敷料处理观察组：进行常规消毒处理，用生理盐水对伤口进行清洗，用干棉球擦拭后，再按照伤口的具体阶段实施对症处理。若存在潜行的伤口或慢性窦道，用注射器抽吸生理盐水后向伤口内反复注入，清洗干净伤口部位，使用敷料填充其伤口。若患者的伤口存在坏死组织，先用生理盐水对伤口进行清洗，然后再选择敷料对伤口进行填充。

对照组使用常规操作：用碘伏棉球擦拭伤口周围皮肤和创面，用无菌镊子或刀片擦拭坏死组织，最后在创面部位覆盖无纱布。

1.3 观察指标

（1）伤口愈合时间、住院时间及换药次数；（2）并发症发生率；（3）运用VAS、VRS、PPI评分标准^[3-4]评价疼痛症状；（4）参照简明健康量表（SF-36）^[4]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 伤口愈合时间、住院时间及换药次数：观察组均短于对照组（ $P < 0.05$ ）

表1 伤口愈合时间、住院时间及换药次数（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	伤口愈合时间 (d)	住院时间 (d)	换药次数 (次)
观察组	60	8.15±1.32	22.03±5.26	5.07±1.42
对照组	60	12.47±1.28	35.15±5.90	20.16±1.45
t		15.880	13.587	12.054
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）

表2 并发症发生率[n(%)]

组别	例数	组织病变	伤口感染	伤口恶化	发生率
观察组	60	2	1	1	6.67% (4/60)
对照组	60	4	3	6	21.67% (13/60)
χ^2					14.528
P					<0.05

2.3 VAS、VRS、PPI评分：治疗后，观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）

表3 VAS、VRS、PPI评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
VAS评分	治疗前	5.84±1.24	5.88±1.25	2.584	>0.05
	治疗后	4.01±1.01	4.74±1.11	10.026	<0.05
VRS评分	治疗前	35.18±1.35	35.21±1.64	1.384	>0.05
	治疗后	25.34±1.02	28.39±1.38	12.118	<0.05
PPI评分	治疗前	4.64±0.74	4.66±0.59	2.024	>0.05
	治疗后	2.35±0.36	3.52±0.44	9.795	<0.05

2.4 生活质量：观察组治疗后均高于对照组（ $P < 0.05$ ）

表4 生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
躯体功能	治疗前	74.52±5.68	74.65±5.10	2.541	>0.05
	治疗后	90.11±6.35	81.84±5.67	12.587	<0.05
社会功能	治疗前	75.21±4.57	74.96±5.02	3.165	>0.05
	治疗后	91.66±6.33	80.48±6.58	15.287	<0.05
角色功能	治疗前	72.33±5.16	71.98±4.98	1.255	>0.05
	治疗后	92.65±6.04	79.36±5.99	10.587	<0.05
认知功能	治疗前	73.24±6.02	74.05±5.78	2.694	>0.05
	治疗后	90.57±6.33	82.64±6.21	13.574	<0.05
总体健康	治疗前	75.28±5.17	75.48±5.05	4.251	>0.05
	治疗后	91.58±7.25	83.24±6.95	17.598	<0.05

3 讨论

为促进骨科难愈性伤口快速愈合，医护人员需要按照患者的实际状况为其提供针对性的处理措施。现阶段，临床还没有研究出一个适

用于各个阶段骨科伤口且具有全部优点的新型理想敷料^[5-6]。新型敷料具有非常多的种类,价格较高,所以在选择新型敷料过程中,不仅需要考虑到是否适合患者的伤口,还需要按照患者的经济状况对敷料的类型进行合理选择^[7-8]。因此在为患者换药期间,需要按照各个阶段骨科伤口的特征对敷料的种类进行选择,进而充分发挥出敷料的药效作用。患者的伤口愈合受其心理因素、全身用药情况、营养状况、年龄等诸多因素的影响,因此需要对患者的全身因素进行综合评估,明确伤口周围皮肤及边缘的具体情况、致伤的原因、伤口的分期及是否合并感染等^[9-10]。同时,还需要使用生理盐水对伤口进行清洗,将相关的碎片和坏死的腐败组织彻底清除干净,还需要注意对伤口周围的皮肤进行清洗,使皮肤保持清洁卫生,避免发生感染^[11]。除此之外,医护人员还需要更新换药理念。在传统干性愈合观念的影响作用下,大部分人认为伤口在愈合过程中需要保持透气、干燥的环境,依靠氧气的作用,加快伤口的结痂。例如使用纱布敷料进行包扎换药,尽可能地使伤口保持干燥状态^[12]。此种愈合方式的不足之处在于:纱布黏附于伤口上,去除观察组会损伤伤口周围的皮肤,加重疼痛感,导致炎症反应、水肿等不良情况发生;需要频繁换药,不能保持伤口的湿度和温度,不利于上皮组织的生长;无法有效预防细菌的入侵,具有较差的抗感染能力;伤口处有较多的渗液,会出现浸渍情况,对周围正常的皮肤产生影响。然而,合理的使用新型敷料能够使上述问题得到有效解决

[13-14]。

本文通过探究新型敷料在骨科难愈性伤口中的应用价值,结果显示,相比于对照组、观察组伤口愈合时间、住院时间及换药次数均较低,并发症发生率(6.7%)也较低($P<0.05$);观察组疼痛症状、生活质量改善效果优于对照组($P<0.05$)。分析原因主要在于:新型敷料存在较低的感染发生率,它能够全部吸收伤口创面的渗出液,并且能够对有毒物质进行吸收,使伤口皮肤周围保持一定的温度。为患者更换敷料期间也不会发生损伤,保持伤口创面的湿度,不会污染伤口的创面。将新型敷料应用于骨科伤口患者中,不仅可以使其疼痛感明显减轻,还能够防止伤口发生感染;并且换药方法简单易行,能够将大量的时间节省出来,加快伤口的愈合,减少并发症的发生风险^[15]。同时,新型敷料与肢体之间具有较好的黏附性,其弹性较强,在功能锻炼过程中,随着皮肤褶皱,敷料能够随之变形,会增加患者的舒适感,进而将传统纱布固定不牢容易脱落的弊端解决,有利于促进患者的生活质量得到显著提升,因此在骨科伤口换药过程中具有十分明显的应用价值^[16]。

综上所述,在骨科难愈性伤口中运用新型敷料,能够缩短伤口愈合时间、住院时间,减少换药次数,降低并发症发生率,减轻患者疼痛症状,使其生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1] 赵若希,杨雪,李佳.新型敷料在骨科伤口中的应用护理体会[J].养生保健指南,2018(14):221.
- [2] 彭尹玲,黄雪萍,彭喜玲.新型敷料在骨科手术开放性感染伤口患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(25):273-276.
- [3] 侯天真.新型敷料应用于儿童手足创伤后肌腱外露伤口换药中的护理体会[J].中国伤残医学,2021,29(17):79-80.
- [4] 贺彩云.在慢性伤口临床治疗中予以新型敷料结合护理干预促进创面愈合的作用[J].医学美学美容,2021,30(1):31-32.
- [5] 廖春华.新型敷料用于外伤患者伤口护理中的有效性及对并发症发生率的影响分析[J].家有孕宝,2021,3(1):191.
- [6] XING YIN, XIN HUANG, QI ZHANG, et al. Experimental Study of Moist Exposed Burn Therapy/Moist Exposed Burn Ointment Combined with Zhuang Medicine Detoxification for Chronic Refractory Wound Healing[J]. Journal of Biosciences and Medicines,2021,9(11):21-29.
- [7] 崔雪.湿性愈合新型敷料在难愈性伤口患儿护理中的效果分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(19):3177-3178.
- [8] 杨慧,刘漫,张蓝之,等.七星丹联合新型伤口敷料干预糖尿病足的临床研究[J].成都医学院学报,2020,15(5):567-570.
- [9] 杨秀秀,郝改琳,王朋,等.改良负压吸引技术联合新型敷料治疗术后延期愈合伤口的疗效[J].现代医药卫生,2021,37(15):2609-2612.
- [10] 覃国琼,何素娇.新型伤口敷料联合负压吸引在3期及以上压力性损伤患者中的应用研究[J].用临床护理学电子杂志,2020,5(22):195,198.
- [11] 郭琴琴,彭小娟,何丽娟,等.富血小板纤维蛋白联合新型敷料治疗慢性难愈伤口[J].赣南医学院学报,2020,40(8):829-831.
- [12] WU, M. L., REN, C. Z., ZHANG, K. F.. Wear life characterization of the grinding wheel for electrolytic in-process dressing (ELID) grinding of ball bearing raceways: a new perspective based on a moving normal distribution curve of the grit state variation[J]. The International Journal of Advanced Manufacturing Technology,2018,96(5/8):1919-1928.
- [13] 宋尚明.分析新型伤口敷料治疗足跟部开放性骨折术后伤口不愈合临床效果[J].养生保健指南,2020(17):53-54.
- [14] 余弟苹,黄小晓.新型伤口敷料结合清创治疗慢性溃疡创面的疗效观察[J].医学美学美容,2020,29(10):56-57.
- [15] FORNI CRISTIANA, D'ALESSANDRO FABIO, GALLERANI PINA, et al. Effectiveness of using a new polyurethane foam multi-layer dressing in the sacral area to prevent the onset of pressure ulcer in the elderly with hip fractures: A pragmatic randomised controlled trial[J]. International wound journal.,2018,15(3):383-390.
- [16] 何莉莉,连礼熠,潘惠玲,等.聚氨酯新型伤口敷料用于外固定骨架针道护理的临床前疗效研究[J].保健文汇,2020(33):72-73.