

# 流程化护理措施对 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复及预后的影响

肉孜万吉力·买买提

(新疆医科大学第一附属医院)

**摘要:**目的:分析流程化护理措施对 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复及预后的影响。方法:选取 2022 年 2 月至 2023 年 3 月在本院进行 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的患者,总计选取 60 例,随机分成对照组和试验组,两组均包含 30 例患者。在对照组中实施常规护理,在试验组中实施流程化护理,对两种护理措施的效果进行对比。结果:(1)统计两组患者创面恢复情况,结果显示,试验组患者的皮瓣成活率更高,下床活动的时间更短,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义;(2)与对照组相比,试验组患者的预后更良好,并发症发生率更低,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义;(3)相对于对照组,试验组患者在护理技能、护理安全、护理效果及护理过程方面均拥有较高的满意度,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结论:流程化护理措施可显著改善 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复状况,降低并发症发生率,使患者获得良好的预后,值得临床推广应用。

**关键词:** 流程化护理; VSD; 创伤性骨折; 软组织损伤

## 前言

外伤所致的创伤性骨折是创伤外科中的常见病症<sup>[1-2]</sup>, 工厂工人、高空作业者是此症的高发人群,但由于患者存在骨质损伤时还往往合并软组织损伤,因此其临床治疗更加困难<sup>[3]</sup>。目前临床上一般采用 VSD 负压封闭引流术来对创面缺损进行治疗, VSD 是现在被广泛应用于浅表创伤或需要深部引流患者的新方案,对于常见的骨科创伤有较好的疗效<sup>[4]</sup>,同时能够减少患者的痛苦,缩短治疗时间,降低治疗费用,对患者后期的皮瓣修复和其他治疗奠定更好的表皮基础<sup>[5]</sup>。对于骨科外伤患者来说,由于受伤突然且伤情严重,在进行治疗时需要遵循准确诊断和及时治疗的原则,因此应用统一标准的流程化护理措施来对此类患者进行护理有着很重要的意义。本研究通过建立可行的流程化护理方案,旨在有效改善患者接受治疗后创面恢复和预后的情况,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 2 月至 2023 年 3 月在本院进行 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的患者,总计选取 60 例,随机分成对照组和试验组,两组均包含 30 例患者。对比两组患者的性别、年龄等一般资料,  $P > 0.05$ , 差异不具有统计学意义,可进行对比。

**纳入标准<sup>[6]</sup>:**①外伤所致的骨折合并软组织挫伤患者;②创伤面积在 20~80 cm<sup>2</sup>。排除标准<sup>[7]</sup>:①患者各器官存在严重器质性疾病,不满足手术进行的标准;②患者患肢已经严重损伤坏死,应当及时进行截肢;③患者下肢静脉循环较弱或出现其他病变;④患者患有糖尿病等不宜手术的疾病。

### 1.2 方法

两组患者均由同一组具备丰富手术经验的医护团队实施 VSD 修复操作。具体方法:①以不含纤维、弹性高、亲水性、抗拉性为特质进行敷料选择,本研究选择泡沫型聚乙烯酒精水化海藻盐材料作为敷料,并将其紧贴受损皮肤或组织,将病变部位完全包裹;②将引流管穿进敷料内,使用透性粘帖薄膜将引流区密闭,连接负压设备并开启电源,给予引流动力,覆盖或填充皮肤、软组织缺损的创面,用生物半透膜进行封闭。负压引流可加快创面坏死组织与渗出物清除率,降低医务人员的工作量,减轻患者换药痛苦,减少治疗费用。

对照组常规护理,护理人员配合医生对患者的各项生命体征及

指标进行严密的监测,做好护理记录;治疗后及时给予患者术后护理,保持病房的干净整洁和空气的流通,对患者进行饮食以及康复训练方面的指导。

试验组在疾病治疗期间则采取流程化护理措施进行干预,具体如下:(1)安排具备良好表达能力的护理人员同患者进行交流,从患者言语中了解患者心理状况,结合心理状况予以患者术前心理疏导,有效缓解患者术前焦虑、抑郁及恐惧等不良情绪,使患者可以良好的心态面对接下来的手术操作。(2)完全术前准备。术前充分准备好手术过程需要使用到的药品、手术器械等工具,确保手术的顺利进行,同时手术前还需要进一步的检查患者的身体状况,记录好各项指标,对皮肤进行清创处理,且可在术前进行药物敏感试验,用敏感度高的抗生素以预防感染发生,促进术后康复。(3)术后流程化护理。①体位护理:将患者送回病房修养的时候,可辅助患者为平卧位,且适当抬高下肢到较心脏高的水平,借此促进下肢血液循环,预防下肢深静脉血栓发生;②保持负压引流通畅:VSD 操作的时候,引流通畅是操作顺利进行的关键,所以需要相关护理人员按照规范标准进行液体引流,同时还需确保引流管干燥及无菌,避免感染发生,针对存在引流不畅的情况可应该适量生理盐水重新管道或者直接更换管道;③感染预防:在 VSD 引流后 8~15d 要密切观察创面肉芽组织生长情况及下肢血运情况,定期检查引流液及患处菌落,及时更换生物膜以有效降低感染疾病的发生率;④饮食及运动指导。鼓励患者在饮食上食用优质蛋白质,并指导患者多食用蔬菜、水果,简易患者平常饮食上做到少食多餐,促进患者身体状况的改善及创面愈合;术后可早期指导患者进行主动的肢体被动或者主动运动,为提高患者锻炼依从性需注意控制运动量的合理性,遵循循序渐进的原则,借此促进疾病康复及患者早日康复出院。

### 1.3 观察指标

观察和对比两组患者创面恢复情况和并发症发生情况。创面恢复情况包含:术后首次下床活动时间、皮瓣成活率。并发症包含:神经损伤、感染和关节肿胀。需要在手术后 3 个月对患者进行随访,利用并发症评估预后效果。

比较两组护理服务满意度评分。采用医院自制护理服务满意度情况调查表,评估内容分为护理技能、护理安全、护理效果、护理过程 4 个方面,总分 1~10 分,分数越高表示护理服务满意度越高。比较两组护理后生活质量。采用健康状况调查简表(SF-36),内容包

括社会功能、情感角色、健康状态、肌体疼痛、生活力、心理健康、躯体功能、躯体角色 8 个方面,总分 100 分,由护士向患者讲解量表,患者根据自身情况进行评分,分数越高表示生活质量越好<sup>[9]</sup>。

#### 1.4 统计学分析

将资料数据录入 SPSS22.0 中进行分析。 $(\bar{x} \pm s)$  与 t 检验分别是计量资料的表示和检验方法; $[n(\%)]$  和卡方分别是计数资料的表示和检验方法,  $P < 0.05$ , 表示对比存在统计学上的差别。

#### 2 结果

##### 2.1 两组患者创面恢复情况的对比

统计两组患者创面恢复情况,结果显示,试验组患者的皮瓣成活率更高,下床活动的时间更短,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义,详见表 1。

表 1 两组患者创面恢复情况的对比

分组	例数	皮瓣成活率[n(%)]	下床活动时间(d)
试验组	30	20	28.45 ± 2.71
对照组	30	12	36.69 ± 3.49
t/X <sup>2</sup>		4.592	6.302
P		0.000	0.000

注:  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

##### 2.2 两组患者并发症发生率的对比

与对照组相比,试验组患者的预后更良好,并发症发生率更低,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义,详见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率的对比

分组	例数	神经损伤	感染	关节肿胀	总发生率
试验组	30	0	1	0	1 (3.33)
对照组	30	2	3	1	6 (20.00)
X <sup>2</sup>					7.403
P					0.000

注:  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

##### 2.3 两组护理服务满意度评分的对比

相对于对照组,试验组患者在护理技能、护理安全、护理效果及护理过程方面均拥有较高的满意度,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

#### 3 讨论

外伤造成的创伤性骨折是临床常见病症,软组织缺损是常见并发症。临床有关创伤性骨折的具体治疗方案需根据生理结构损伤范围进行针对性修复,若未出现血管或神经损坏,进行局部固定、创口清创处理即可<sup>[9]</sup>。若创口污染严重或肿胀严重时需伤口清洁和消肿后进行,术前充分准备,护理效果对疗效及预后尤为重要。医疗技术的提升促使负压封闭引流使用在浅表创伤或者是深部需要引流的患者当中,疗效十分理想。将其使用在此种疾病治疗中能够降低感染的发生率,并且避免了频繁换药的情况,加快患者康复速度,让他们可以早日回归到正常的生活当中。在此基础上给予有效的护理方式可以让疗效进一步提升。流程化护理措施是一种新型方式,能够结合患者的实际情况,为他们制定规范和流程化的方案,让患者在第一时间得到有效护理。

本研究显示,试验组术后下床活动时间短于对照组( $P < 0.05$ ),皮瓣成活率高于对照组( $P < 0.05$ )。分析原因:流程化护理措施根据

患者病情做好护理规划,依据标准牢抓护理质量、重视科室标准化和流程化、带着现场问题落实日常管理。流程化护理措施规定组织成员的具体任务及职责范围,对组织各部门及成员思想和行动具有统一和协调作用,提升护士的专业护理能力,提高治疗效果,有助于患者病情康复。本研究试验组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),提示流程化护理措施可进一步保障 VSD 修复的安全性。刘思婷等<sup>[10]</sup>对选择 VSD 修复的创伤性骨折合并软组织损伤患者实施流程化护理措施,发现患者的治疗安全性更高,可促进创面恢复,支持了本研究结论,均证明科学规范性的护理方案可提高 VSD 修复安全性与效率。分析原因:标准化护理措施严格根据医院护理管理方案,组建护理团队,提高医护人员的团结合作性,制订更规范化的病房制度,同时强调提高患者的治疗与护理配合度,改善患者的情绪状态,提升其康复积极性,优化了护理服务质量,减轻了医护人员的压力,保证护理工作高效运转,降低并发症发生率。

本研究试验组护理技能、护理安全、护理效果、护理过程方面的护理满意度均高于对照组( $P < 0.05$ )。原因可能是标准化护理措施建立在原则、系统和工具的基础上,通过简化程序、行为精益的步骤,不断持续改善,实现护理管理科学化、精细化、标准化,将标准化的护理理念与方法融入到实际工作中,共同促进护理服务能力提高,提升护理服务质量。

#### 4 总结

综上所述,流程化护理措施可显著改善 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复状况,降低并发症发生率,使患者获得良好的预后,提高患者的生活质量,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1]章玉莲,何晓兰,钟胜蓝,等.简易 VSD 在 1 例胸外科车祸伤合并严重软组织创伤患者中的应用及护理[J].当代护士:下旬刊,2020,27(2):2.
- [2]王志超.引流技术(VSD)在骨科创面修复中的应用效果[J].亚洲临床医学杂志,2019.
- [3]梁露琴.VSD 修复开放性骨折并软组织缺损创面的效果观察及护理[J].医学理论与实践,2020,33(1):3.
- [4]王绍伟,李亚伟.VSD 技术联合骨折固定术治疗小腿开放性骨折伴软组织损伤的临床价值分析[J].当代医学,2020,26(6):3.
- [5]汤香,蒋飞,董顺红.标准化护理措施对 VSD 修复创伤性骨折合并软组织缺损患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022(010):028.
- [6]吴华兵,田华强,尹金铭.负压封闭引流技术治疗创伤性骨折创面软组织损伤的临床效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(18):3.
- [7]李林武,吕波,赵国平,等.VSD 技术联合带蒂皮瓣治疗跟骨开放性骨折伴软组织损伤缺损的临床观察[J].中国伤残医学,2021,29(4):2.
- [8]高巍,邹三明,冯华明.负压封闭引流技术(VSD)在治疗骨创伤创面软组织损伤中的临床疗效[J].当代医学,2019,25(19):2.
- [9]龙奇军,杨梅春,杨娟,等.负压封闭引流(VSD)联合间断快速冲洗技术在下肢开放性骨折合并软组织缺损中的应用研究[J].临床医学进展,2021,11(4):6.
- [10]刘思婷,张志忠,陈琼.流程化护理措施对 VSD 修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复及预后的影响[J].海南医学,2019.