

洁悠神治疗急性轻中度软组织损伤的疗效观察

陈 婷 蒋晓红 李晓锋

摘要 目的:研究洁悠神治疗急性轻中度软组织损伤的疗效,为门急诊对软组织伤口换药提供借鉴经验。**方法:**将我院 2009 年 2 月 1 日至 2011 年 9 月 30 日诊治的 536 例门急诊轻中度软组织损伤的患者随机分成治疗组和对照组,治疗组 295 例给予常规清洗消毒加洁悠神抗菌喷雾,对照组 241 例为常规清洗消毒包扎,比较两组间的疗效。**结果:**治疗组治愈 281 例,感染 14 例,对照组治愈 204 例,感染 37 例,治疗组的治愈率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**洁悠神可有效减少急性轻中度软组织损伤的感染,是一种较好的抗菌材料,值得临床推广应用。

关键词 洁悠神;软组织损伤;换药

DOI: 10.3969/j.issn.1671-301X.2012.02.036

急性轻中度软组织损伤在门急诊较为常见,若处理不当,不仅将增加患者痛苦,增加伤口感染的几率,而且增加患者医疗费用。为此,我们将本院门急诊 2009 年 2 月 1 日至 2011 年 9 月 30 日诊治的 536 例轻中度软组织损伤的患者进行不同伤口处理,探讨洁悠神治疗急性轻中度软组织损伤的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 入选标准 (1)门急诊轻中度软组织损伤患者:创伤指数(TI)在 0~16 分的患者^[1];(2)排除严重全身感染、糖尿病、严重心肝肾疾病和血液系统疾病者;(3)自受伤至来院时间在 6 小时以内。

1.2 一般资料 符合标准的 536 例轻中度软组织损伤患者中男 383 例,女 153 例;年龄 4~72 岁。将次 536 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 295 例中男性 193 例,女性 102 例;年龄 5~72 岁,平均(32.4±5.6)岁;其中单纯擦伤 102 例,钝伤 94 例,刺伤 57 例,撕裂伤 42 例。对照组 241 例中男性 190 例,女性 51 例;年龄 4~69 岁,平均(34.3±6.2)岁;其中单纯擦伤 88 例,钝伤 70 例,刺伤 44 例,撕裂伤 39 例。两组一般资料及病情经统计学处理无显著性差异,资料具有可比性。

1.3 治疗方法 (1)治疗组:先用 0.9%生理盐水冲洗伤口,辅以 3%过氧化氢溶液冲洗,0.9%氯化钠注射液重复冲洗,再用 0.5%聚维酮碘消毒创面周围皮肤,然后直接喷洒洁悠神长效抗菌剂,待干燥形成一层透明薄膜后,外加无菌纱布。每日换药 2 次,间隔 8~12 小时,待创面出现粉红色颗粒状新鲜肉芽组织时,改为每天换药 1 次,直至愈合^[2]。(2)对照组:先用 0.9%生理盐水冲洗伤口,辅以 3%过氧化氢溶液冲洗,0.9%氯化钠注射液重复冲洗,再用 0.5%聚维酮碘消毒创面周围皮肤,直接盖上凡士林纱布再外用无菌纱布覆盖,换药时间及疗程同治疗组,每日换药 1 次。

1.4 统计学处理 应用 SPSS12.0 统计软件出路数据,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效判断标准 (1)治愈:用药 5 日内疼痛减轻,创面呈粉红色,可见颗粒状新鲜肉芽组织,创缘有新生皮肤,15 日内达到创伤愈合;(2)感染:15 日内创面出现脓性分泌物、感染加重或有炎性肉芽生长。

2.2 两组疗效比较 见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	治愈	感染
治疗组(n=295)	281(95.25)*	14(4.75)
对照组(n=241)	204(84.65)	37(15.35)

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

3 讨论

洁悠神为物理抗菌喷雾敷料,成分为水溶性高分子阳离子活性剂,其中 2%为有机硅季铵盐,98%为蒸馏水。洁悠神喷洒于皮肤或物体表面粘着后很快固化,形成分子级隐形抗菌敷料,其结构为复式叠加:“胶联膜”和“正电荷膜”。胶联膜成分为高分子(有机硅),以化学键方式与体表牢固连接,因此具有长时效抗菌性。正电荷膜成分为阳离子(季铵盐)活性剂,在皮肤或物品表面形成正电荷网状膜,对带负电荷的病原微生物(细菌、真菌和病毒)具有强力吸附作用,致使其赖以生存的呼吸酶失去作用而窒息死亡,起到物理杀灭或抑制病原微生物的作用,具广谱抗菌性。避免了应用全身或局部抗菌药物而导致的耐药菌产生。洁悠神长效喷雾敷料对链球菌属、葡萄球菌属及韦荣菌属等细菌有抑制作用,对需氧菌和厌氧菌的菌落数量都有一定抑制作用,是一种局部治疗和预防创伤感染的有效抗菌敷料^[3]。目前,门急诊医生处理急性外伤时,习惯性预防应用抗生素治疗。有报道预防性应用抗生素不仅无效,而且可增加患者对抗生素的耐药性。洁悠神抗菌原理是物理学的“异电相吸”规律,而细菌、真菌、病毒均带负电荷,均能被其带正电荷的网状膜所吸引,故其抗菌谱很广,同

作者单位:广东省第二人民医院急诊科(510317)

时又避免了常见抗菌药物的耐药性和副作用^[4],并且由于高分子以化学键方式与体表相连接,因此独具长时效抗菌性^[5]。本研究结果显示,应用洁悠神的治疗组的治愈率为 95.25%,明显高于常规处理的对照组的 84.65%。因此,洁悠神能有效减少急性轻中度软组织损伤的感染率,可避免抗生素滥用,减少抗生素的耐药性,值得临床推广应用。

参 考 文 献

[1] 于学忠.协和急诊医学[M].北京:北京科学出版社,2000,393.

- [2] 段体德,王继华,杨焕南,等.皮肤物理抗菌膜(洁悠神)与创面处理[J].皮肤病与性病,2010,32(3):12.
- [3] 覃海森,叶泽兵,张刚庆.物理抗菌喷雾敷料治疗Ⅱ度烧伤感染创面的临床观察[J].岭南急诊医学杂志,2009,14(5):364.
- [4] 刘淮.洁悠神在预防 STD 继发感染中的作用[J].皮肤病与性病,2001,23(1):57.
- [5] 朱菁,张美珏,袁霞雯,等.洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察[J].应用激光,2002,22(4):443.

(修回日期:2012年2月27日)

生长抑素治疗肝硬化并上消化道大出血的护理体会

练玉梅

摘 要 目的:探讨生长抑素治疗肝硬化合并上消化道大出血的护理。**方法:**回顾性分析采用双路静脉点滴、双通道给药方式应用生长抑素治疗肝硬化合并上消化道大出血 14 例患者的临床护理资料。**结果:**14 例患者均痊愈出院,无 1 例死亡。**结论:**生长抑素是治疗肝硬化合并上消化道大出血的有效药物。

关键词 生长抑素;肝硬化;上消化道大出血

DOI: 10.3969/j.issn.1671-301X.2012.02.037

肝硬化合并上消化道大出血是消化内科常见的急危重症之一,发病突然,发展迅速,如不及时抢救,死亡率高达 50%。我院急诊科自 2008 年 1 月至 2010 年 12 月应用生长抑素配合止血、补充血容量、对症支持治疗肝硬化合并上消化道大出血 14 例,取得了满意效果,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 14 例中男性 10 例,女性 4 例;年龄 50~70 岁。其中乙肝、丙肝后肝硬化引起的食道胃底静脉曲张破裂出血 12 例,酒精性肝硬化 2 例。患者呕血量在 1000~3000 mL,入院时神志模糊,脉细弱,呼吸急促,四肢冰冷。

1.2 给药方法 14 例均采用双路静脉点滴、双通道给药方式,生长抑素的用法:首次使用时先将生长抑素 0.25 mg 加入葡萄糖 20 mL 中,缓慢注射,一般在 20 min 推完,然后将生长抑素 3 mg 加入 5%葡萄糖 500 mL 中,用微量泵持续静滴 12 h,滴速在 15 滴/min,每日 2 次,静滴过程中严格控制速度,定时巡视,监测血压、脉搏、血糖变化,持续用药至出血停止后 48~72 h。

2 结 果

14 例患者均痊愈出院,无 1 例死亡。其中治疗后 12 h 病情好转,血压平稳,胃管内引流液变清者 5 例,24 h 止血 6 例,72 h 内出血停止 2 例,用药 3 d 后的总止血率为

100%。

3 讨 论

上消化道大出血,起病急、来势凶险、变化快、易造成失血性休克和循环衰竭而危及生命。如能正确诊断,进行有效的止血及认真细致的护理,可使患者转危为安,提高治愈率,降低病死率。因此,做好抢救前的准备是肝硬化合并上消化道出血抢救成功的保证,护士应了解上消化道出血的病因及上消化道出血对机体的影响,针对可能发生的并发症,把护理工作做在症状出现之前,增强预见性,从而有效地减少或避免发生并发症,并确保治疗方案的顺利进行。同时做好心理护理,病人良好的心理状态对配合临床治疗及疾病的康复起促进作用。生长抑素用于治疗食道胃底静脉曲张出血的作用机制为生长抑素能降低内脏血流量和门脉压力,使门脉血流量减少^[1],生长抑素无血管加压素的全身不良反应。虽然价格较贵,但临床效果较好,是治疗肝硬化合并上消化道大出血的首选药物之一。为确保疗效,注意事项如下:(1)首次使用生长抑素时,静脉注射负荷剂量 0.25 mg,是为了立刻达到一个较高的血药浓度。(2)静脉点滴生长抑素时,一般持续时间 3~5 d,应采用静脉留置针、双管道输液,具有以下优点:①留置针的管壁平滑,与人体亲合力好,可减轻对血管内膜的机械性刺激,从而降低静脉炎及静脉渗漏的发生率;②留置针体长,外套管柔软无尖,置于血管中具有有良好的柔韧性和弹性功能,保证流速,在血管内不怕扭曲,且不易堵塞;③减少血管的穿刺次数,可保护血管;④保证按时有效、及时用药。留置静脉针的护理:①严格正规操作,注意选择穿刺部位,

作者单位:广东省云浮市人民医院(527300)

洁悠神治疗急性轻中度软组织损伤的疗效观察

作者: [陈婷](#), [蒋晓红](#), [李晓锋](#)
作者单位: [广东省第二人民医院急诊科, 510317](#)
刊名: [岭南急诊医学杂志](#)
英文刊名: [LINGNAN JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2012, 17(2)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_lnjzyxzz201202036.aspx