

## · 基础护理 ·

## 洁悠神治疗Ⅱ期压疮的效果观察

陈中芬 吕忠容 何琼 周芸 洪莉

压疮是指局部组织长时间受压,血液循环障碍,局部持续缺血、缺氧、营养不良而导致的软组织溃烂和坏死<sup>[1]</sup>。近年来,因护理质量不断提高,住院患者很少发生压疮,但由院外带入或入院后因病情不允许翻身所致的压疮仍然时有发生。目前治疗压疮的方法很多,但在临床尚无特效的药物能使Ⅱ期压疮的水疱快速吸收,创面迅速结痂。2003年7月-2006年6月,我科在临床实践中采用洁悠神治疗Ⅱ期压疮32例,取得了满意疗效,现报道如下。

## 资料与方法

1. 一般资料。本组32例患者,男26例,女6例,年龄10~78岁。意识朦胧8例,昏迷24例。院外带入压疮28例,入院后因病情医嘱禁止翻身导致压疮3例,护士翻身不到位致压疮1例。根据压疮分期标准<sup>[2]</sup>,评定Ⅱ期压疮44处,其中骶尾部32处,髂部3处,外髌3处,足跟2处,肩胛部2处,后枕部2处。压疮大小为(2~6)cm×(1~5)cm。将32例患者随机分为治疗组和对照组各16例。治疗组压疮病灶23处,外髌2处,足跟1处,髂部1处,骶尾部16处,肩胛部2处,后枕部1处。对照组压疮病灶21处,外髌1处,足跟1处,髂部2处,骶尾部16处,后枕部1处。2组病例的年龄、性别、创面大小、意识状态方面比较差异无统计学意义,具有可比性。

2. 方法。治疗组用0.5%碘伏消毒皮肤,将洁悠神直接均匀喷洒覆盖压疮表面,有水疱者,先用0.5%碘伏消毒皮肤,抽净水疱内的积液,再用药,然后采用暴露疗法,4~6次/d,创面避免受压,给患者定时翻身,每2h翻身1次,7d为1个疗程。对照组用0.5%碘伏消毒皮肤,将伤痛一喷灵直接均匀喷洒覆盖压疮表面,其余处理措施同治疗组。

## 结 果

对2组患者压疮创面结痂时间进行比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 2组不同部位压疮分布创面结痂时间比较( $n=16, d$ )

组别	外髌	足跟	髂部	骶尾部	肩胛部	后枕部
治疗组	6~7	7	6	4~6	5~6	3
对照组	7	7	6~7	4~12	-	8

## 讨 论

1. 预防压疮是一项重要的护理工作,一旦发生压疮,将给患者及家属带来相当大的痛苦和经济负担。因此,在治疗方面,除了必要的全身营养支持、定时翻身、保持皮肤清洁干燥及床单位平整外,应根据患者的临床病理变化给予积极治疗,尽量避免病情恶化。过去治疗压疮根据分期,临床常采用红花乙醇按摩骨突出部位、用高糖湿敷创面或采用曲颈灯照射法。近年来,随着护理知识的不断更新,以及护理界同行的不断探索,总结经验,压疮治疗得到了不断改进。如滑石粉治疗<sup>[3]</sup>、康复新液治疗<sup>[4]</sup>、伤痛一喷灵治疗<sup>[5]</sup>等方法的应用,使压疮在治疗上取得了新的突破。

2. 洁悠神为南京神奇科技开发有限公司生产,为高分子隐形抗菌敷料,均匀喷洒覆盖于皮肤表面即形成长效广谱抗菌网膜,具有隔离创面和感染面,长效抗菌,防止继发感染,促进创面愈合的作用,是一种无色透明喷雾剂,用肉眼可直接观察创面的愈合情况。从表1可以看出,治疗组结痂时间最短3d,最长7d。对照组虽然效果也不错,但伤痛一喷灵是棕色喷雾剂,喷上后无法观察疮面愈合情况,此组有3例患者延迟了愈合时间,原因就是喷上后,外面迅速形成保护膜,4d后护士用手触摸创面有波动感,只能重新彻底清洗创面后继续治疗。而治疗组用肉眼可直接观察创面的愈合情况,则无此现象发生。

3. 洁悠神治疗Ⅱ期压疮,操作简单、使用方便、疗程短、见效快。经护士指导后家属可自行给患者用药,无不良反应,无刺激性,经济实惠(30元1支,病灶处少,面积小的患者,1个疗程只需1支),患者及家属容易接受,值得在临床上推广使用。

## 参 考 文 献

- [1] 崔焱. 护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 156
- [2] 陈维英. 护理学基础. 南京: 江苏科学技术出版社, 1997: 63
- [3] 王青丽, 夏秋江. 滑石粉治疗Ⅱ期压疮临床疗效观察. 中华护理杂志, 2004, 39(2): 152
- [4] 吴燕雪, 连萍红. 康复新液治疗压疮的护理观察. 护理研究, 2004, 18(6): 1106-1107
- [5] 邱有贤, 陶明, 袁晓丽, 等. 伤痛一喷灵治疗压疮的临床观察. 贵州省医学继续教育, 2001, 3(2): 73-74

(收稿日期: 2007-01-26)

(本文编辑: 李惠敏)