

洁悠神加复方黄柏液在睾丸切除术后患者中的应用研究

葛 琤

摘要 目的 探讨洁悠神加复方黄柏液应用于睾丸切除术后患者切口愈合的临床效果。方法 将睾丸切除术后患者随机分为两组。两组均予常规护理,在此基础上观察组患者切口应用洁悠神加复方黄柏液;对照组患者切口单用复方黄柏液。结果 两组愈合时间比较,差异有统计学意义($P < 0.01$);两组切口感染比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 洁悠神加复方黄柏液在睾丸切除术后患者中的应用,能有效降低切口感染的发生,缩短愈合时间。

关键词 洁悠神;复方黄柏液;睾丸切除术;切口

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

文章编号: 1006-6411(2015)06-0068-02

严重睾丸损伤、坏死、高位隐睾且萎缩、前列腺癌作去势治疗者睾丸切除术后,由于切口位于阴囊外侧,邻近尿道口、肛门,易发生切口肿胀、感染,导致愈合延迟,甚至不愈合。为减少和预防术后并发症,本科采用洁悠神长效抗菌喷雾剂,外加复方黄柏液外敷,经临床应用60例,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本科2013年8月至2014年1月行睾丸切除的患者,患者入选标准:非睾丸肿瘤或阴囊内其他肿瘤患者。排除标准:患化脓性附睾炎、附睾睾丸结核、有尿路感染者。退出标准:术后住院不足7天者。入选的60例患者,年龄25~80岁,平均(43.9±17.1)岁。将其随机分为观察组和对照组各30例,两组年龄、疾病种类等比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 换药方法

1.2.1.1 切口换药 ①观察组:用0.1%聚维酮碘消毒手术后切口,然后用单层无菌纱布均匀沾满复方黄柏液湿敷于手术后切口处,待干,无菌镊揭去纱布,用洁悠神长效抗菌喷雾剂直接喷洒切口处,喷嘴距切口距离>8cm,每次喷洒1ml(按压喷头5次),待干后无菌纱布覆盖固定。每天一次。②对照组:用0.1%聚维酮碘消毒手术后切口,直接用均匀沾满复方黄柏液的单层无菌纱布湿敷于手术后切口处,待干后无菌纱布覆盖固定。每天一次。

1.2.1.2 护理配合 两组患者急性期注意休息,抬高阴囊,减轻水肿,同时补充蛋白质及维生素;保持会阴部清洁;每天换药1次,按规范程序给予换药,严格执行消毒隔离制度,严格无菌操作。

1.2.2 评价方法 观察记录两组患者的切口愈合时间,以及切口肿胀、感染发生情况。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS 14.0软件进行统计学分析,进行 χ^2 检验、两独立样本 t 检验。

2 结果

两组术后切口愈合时间、切口肿胀和感染发生情况比较,见表1。

表1 两组术后切口愈合时间、切口肿胀和感染发生比较

组别	例数	愈合时间 ($\bar{x} \pm s$)	切口肿胀 (例)	切口感染 (例)
对照组	30	7.00±0.85	19	8
观察组	30	5.00±0.80	18	2
t/χ^2 值		3.65	0.07	4.32
P		<0.01	>0.05	<0.05

3 讨论

非肿瘤患者睾丸切除术采用阴囊外侧切口,由于其位置的特殊性,传统敷料不易包扎,容易被分布在尿道口周围皮肤的细菌污染(表皮葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、粪链球菌、大肠杆菌等),引起切口感染、肿胀,无法提供良好的愈合环境。复方黄柏液是由黄柏、蒲公英、连翘、金银花、蜈蚣等中药加工提炼而成,主治清热解毒,消肿祛腐^[1],用其湿敷有促进细胞增生,有利于肉芽组织生长,避免再次机械性损伤、隔离细菌污染、减轻伤口疼痛等优点^[2]。在临床治疗中,正确及时的伤口消毒处理是缩短疗程,促进切口愈合,保证治疗成功的重要环节^[3],因此,在使用湿敷方法时,伤口的清洁消毒处理也不容忽视。洁悠神长效抗菌喷雾剂,是阳离子活性剂,其水溶制剂喷洒在切口表面后,可使皮肤保持8h以上的抗菌功能,兼有物理抗菌和隐形纱布的双重功效^[4],其在皮肤表面形成正电荷网膜,对带负电荷的细菌等病原微生物有强力吸附作用,致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用窒息死亡。由于这个特性,它具有广谱抗菌作用且不易产生耐药性^[5]。又由于其独特的剂型,使其在面部、会阴部等不易包扎的部位可轻松使用^[6]。表1结果显示,两组愈合时间比较,差异有统计学意义($P < 0.01$);两组切口感染比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明洁悠神加复方黄柏液对睾丸切除术后切口的治疗效果较单用复方黄柏液组更好。可能与洁悠神形成的广谱抗菌物理膜促使复方黄柏液成分充分吸收,治疗时间延长,并能防止外来病原微生物的破坏有关。但表1显示,两组切口肿胀发生比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),将在今后继续观察研究。

工作单位:214023 无锡 江苏省无锡市人民医院泌尿外科

葛琤:女,本科,主管护师

收稿日期:2014-03-14

68 例潜在人体器官捐献协调工作体会

李彩虹 李凤莹

摘要 总结 68 例潜在人体器官捐献协调工作的体会及经验。主要包括协调失败的原因和捐献成功的体会。认为通过良好的宣传,适时的介入,耐心的解释与劝导,以及及时、人性的善后,可明显提高捐献的成功率。

关键词: 潜在人体器官捐献; 沟通; 协调

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

文章编号: 1006-6411(2015)06-0069-02

人体器官捐献协调员,是一个新兴的职业,伴随着 2010 年 3 月中国启动人体器官捐献试点工作^[1,2]而诞生。协调员的工作贯穿器官捐献的每一个环节,尤其在潜在器官捐献者家属沟通过程中起决定性作用,是推动器官捐献工作稳步发展的主力军^[3]。器官捐献协调员,对于器官接受者来说,无疑是延续生命的“天使”;但是对于潜在捐献者来说,并不是那么的受欢迎,经常会纠结在情与理之间。本院 2014 年 1 月至 2014 年 10 月共协调了 68 例潜在器官捐献者,成功捐献 12 例,捐献成功率 17.6%,使得 30 位患者获得重生,这其中每个案例的具体情况都不相同,协调工作也不一样,现总结如下。

1 临床资料

本院 2014 年 1 月至 2014 年 10 月共协调了 68 例潜在器官捐献者,其中男 55 例,女 13 例;年龄 2 天~85 岁;协调失败 56 例;成功捐献 12 例。

2 工作体会

2.1 协调失败的原因

2.1.1 封建思想的束缚

2.1.1.1 受“身体发肤,受之父母,不敢毁伤,孝之始也”的传统观念影响,曾经有一个 42 岁的男性患者,因为在工地摔伤已脑死亡,本是合适的潜在器官捐献者,在与患者家属的交流中,其父悲痛地说“我的孩子命已经够苦的了,最后还要开刀,我不想折腾了,就让他怎样来就怎样走吧!”就这个理由阻挡了他们在志愿书上的签字。类似的案例 31 例,占失败案例的 55.4%。

2.1.1.2 害怕社会及周围人群的舆论,曾在工作中遇到这样一个案例:外伤后脑死亡患者,女,26 岁,系现父母的养女,其家属

本有意愿捐献其器官,但后来害怕周围人的议论,诸如要是自己亲生的就不会捐献了等等,家属因为害怕社会舆论而反悔了,拒绝在志愿书上签字,导致捐献失败。

2.1.1.3 涉及到第三方的各类案件,凡是涉及到第三方的案件,需要与多部门沟通协调,很多部门因不了解器官捐献,抱着“多一事不如少一事”的态度,工作难做。另外有些家属,因为与第三方没有协商好,便进行蛮干:以尸体进行要挟第三方,以使其达到他们满意的效果。这样的话,往往使潜在捐献者失去了最好的捐献时机。因涉及到第三方案件未协调成功的有 11 例,占 19.6%。

2.1.1.4 还有一种情况就是:潜在捐献者突然心跳骤停,本案例中有 3 例,在提供证件、签字、化验检查、评估及组织相关人员、物品等的过程中,或者是器官获取组织在路途中,患者突然心跳骤停,器官因缺血时间太长而不能用于临床,每当这时所有的相关人员都会为此感到惋惜。

2.2 成功捐献的经验

2.2.1 多方宣传,良好的宣传是成功的一半,器官捐献是一个新生事物,还有很多人不了解,或说不熟悉。目前国家通过电视、新闻、报刊等,向全社会做了大量的宣传工作,使人们对器官捐献有了新的认识与了解。对于器官捐献协调员来说,宣传的主要对象是各大医院的神内、神外、急诊、ICU 的医务人员,以及在院的危重患者的家属。

2.2.2 良好的心理素质与沟通技巧,作为器官捐献协调员要有良好的心理素质,要有一颗温柔的心,始终保持清醒的头脑,要能吃苦耐劳,要百折不挠。遇到事情要冷静,仔细分析,善于倾听,学会关心,安慰患者家属。学会换位思考,将心比心,与患者家属建立良好的关系,为后续的协调工作打下坚实的基础。法国的许多协调员根据当事人的不同情况运用不同的知识文化、宗教理念等与捐献者家属进行有效沟通来提高器官捐献成功率^[4]。

工作单位:423000 郴州 湖南省郴州市第一人民医院泌尿移植科

李彩虹:女,本科,主管护师,护士长

收稿日期:2015-01-09

参 考 文 献

[1] 薛芳,许占民. 中国药物大全[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:72.

[2] 姚鸿,陈立红. 伤口湿性愈合理论的临床应用进展[J]. 中华护理杂志,2008,43(11):1050-1052.

[3] 黄中强,叶伟强,廖国强. 创面灵治疗外伤感染创面 46 例临床观察[J]. 中国中医药科技,2002,9(4):248-249.

[4] 陈兰英,陆勤美,张跃. 洁悠神预防宫颈癌根治术后留置尿管

管伴随性尿路感染的效果观察[J]. 全科护理,2010,8(2):494-495.

[5] 周艳琼,李惠玲. 抗菌材料“洁悠神”对留置尿管患者预防尿路感染的临床观察[J]. 四川省卫生管理干部学院学报,2007,26(4):289-290.

[6] 吴玲,戴玉田,王良梅,等. 长效抗菌材料“洁悠神”对留置导尿管伴随性尿路感染预防的研究[J]. 中华男科学杂志,2005,11(8).

(本文编辑:张和群 卢锦阳)