

负压封闭引流技术治疗慢性化脓性骨髓炎的效果观察与护理

陈颖 果丽倩

香河县中医医院 廊坊香河 065400

摘要：目的：观察慢性化脓性骨髓炎（IPIF）行负压封闭引流技术（VSD）治疗的效果与护理。方法：以 60 例 IPIF 患者为对象，经随机分组法分 2 组研究，各组为 30 例。2 组均行 VSD 治疗，参照组实施一般护理，试验组实施针对性护理。比较 2 组总有效率及总满意率。结果：参照组 2 组对比总有效率及总满意率的数据表明试验组更优，满足统计要求（ $P < 0.05$ ）。结论：IPIF 行 VSD 治疗的效果较好，而治疗期间加强针对性护理，可显著提升疗效，患者普遍较为满意，可做进一步推广分析。
关键词：慢性化脓性骨髓炎；负压封闭引流技术；治疗效果；护理

在临床上，慢性化脓性骨髓炎（IPIF）较常见，其是由治疗不当或诊治延误的急性血源性骨髓炎所致，也可由骨折术后感染或开放性骨折所致，属于慢性化脓性骨组织疾病^[1]。该病症主要特点为反复发作、迁延难愈，且病理特征为瘘孔、窦道、死骨、死腔等流出脓液，所以对患者生活和工作存在严重影响^[2]。在治疗该病症时，负压封闭引流技术（VSD）是较为有效的方法，而治疗期间做好护理干预尤为重要。因此本文即分析了 IPIF 行 VSD 治疗的效果及护理，现阐述如下内容报告：

1 资料与方法

1.1 资料

以 2019 年 1 月至 2020 年 12 月为起止时段，以 60 例 IPIF 患者为对象，经随机分组法分 2 组研究，各组为 30 例。总结分析患者基础信息：试验组 16 例男性、14 例女性；年龄统计均值（ 35.5 ± 4.1 ）岁。参照组 17 例男性、13 例女性；年龄统计均值（ 36.2 ± 4.3 ）岁。经统计分析各组数据资料，结果 P 值 > 0.05 ，可比。

1.2 方法

2 组均行 VSD 治疗，首先对患者创口实施消毒清创处理，之后采用 VSD 材料覆盖，并对空缺填充无菌膜，通过负压进行引流，注意持续采用生理盐水冲洗，连续 3d 对引流液做细菌培养，VSD 按照培养结果更换，若为阳性，则更换 1 次/w。

参照组实施一般护理，包括更换引流瓶，观察引流管，避免液体回流或引流管折叠压迫。试验组实施针对性护理，具体为：（1）日常护理：首先合理指导患者取平卧位，将患肢抬高 20-30 度，以悬空创面，缓解肿胀，避免压迫。其次协助患者定时翻身，2h/次，对皮肤温度、动脉搏动、肢体肿胀、感觉、颜色予以观察，以预防压疮。最后对疼痛做出评估，以便及时处理。；另外提供易消化、富含维生素、热量、蛋白质的食物等。（2）引流管护理：合理控制引流装置负压，创面与 VSD 材料需紧贴，对管道有无堵塞、扭曲、压迫等密切观察，及时处理引流不畅情况；对引流液性质、颜色、数量及时观察，警惕活动性出血等；引流瓶需规范更换，以防感染逆行。（3）康复护理：指导患者练习床上活动，如锻炼股四头肌，锻炼背伸，趾屈踝趾关节等，10 次/d，1 次/h。术后 2d 练习抬臀、全身健肢等运动，采取中频脉冲对伤口周围 10cm 进行治疗，0.5h/次，2 次/d。第 3d 等长收缩患肢，妥善固定引流管，活动量可逐渐增加等。

1.3 评价指标

比较 2 组总有效率（评定条件^[3]：患者肿胀、炎症等基本消除，创口基本愈合为显效；患者肿胀、炎症、创口等有所改善为有效；无效为不满足前述 2 项条件。）及总满意率（工具为自制调查问卷，评估结果分为分值 100 分，分为不满意、一般、满意等三个选项。）。

1.4 数据处理

所得文中数据由统计人员处理，工具为 SPSS22.0 统计软件，计量、计数等资料分别用“ $\bar{x} \pm s$ ”和（%）表示，且分别用 χ^2 、t 检验数据差异，当 $P < 0.05$ 时，满足统计处理要求。

2 结果

2.1 对比 2 组总有效率

表 1 中所示，2 组对比总有效率的数据表明试验组更优，满足统计要求（ $P < 0.05$ ）。

表 1 对比 2 组总有效率 [例 (%)]

组别	n	无效	有效	显效	有效率 (%)
试验组	30	2	10	18	28 (93.3)
参照组	30	6	9	15	24 (80.0)
χ^2 值					8.214
P 值					0.00

2.2 对比 2 组总满意率

表 2 中所示，2 组对比总满意率的数据表明试验组更优，满足统计要求（ $P < 0.05$ ）。

表 2 对比 2 组总满意率 [例 (%)]

组别	n	不满意	满意	一般	满意率 (%)
试验组	30	1	21	8	29 (96.7)
参照组	30	5	15	10	25 (83.3)
χ^2 值					7.845
P 值					0.00

3 讨论

在我国，IPIF 的传统名称为“附骨疽”，其发生后患者以严重脓症、骨头外露为主要表现，该病症若治疗不及时，则会严重影响患者的工作和生活，甚至对其生命存在威胁。目前由于临床广泛应用 VSD 技术，其在治疗 IPIF 方面发挥了积极作用^[4]。此种疗法的优势在于可将腔隙内以及创面的渗液彻底清除干净，可将创面停留液化坏死物质的时间显著缩短，以清洁场面，避免吸收毒物，从而对交叉感染和创面污染予以有效预防，进一步促进创面愈合。而在引流期间对患者加强针对性护理，则可从日常护理、引流管护理、康复护理等三个方面进行干预，可促进患者软组织修复，预防感染，还可加速消除患肢肿胀，从而加速创面愈合，进一步改善患者疗效和预后^[5]。本文结果显示，2 组对比总有效率及总满意率的数据表明试验组更优，满足统计要求（ $P < 0.05$ ）。可见，IPIF 行 VSD 治疗及针对性护理发挥着极大的优势和作用。

综上，IPIF 行 VSD 治疗的效果较好，而治疗期间加强针对性护理，可显著提升疗效，患者普遍较为满意，可做进一步推广分析。

参考文献

- [1] 王敏. 负压封闭引流技术治疗慢性化脓性骨髓炎的效果观察与护理干预体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (52): 122.
 - [2] 白红霞, 蒋雨艳. 应用冲洗并负压封闭引流技术治疗慢性化脓性骨髓炎的护理要点分析 [J]. 心理医生, 2017, 23 (17): 319-320.
 - [3] 黄云英, 梁剑敏, 韦建勋. 应用冲洗并负压封闭引流技术治疗慢性化脓性骨髓炎的护理观察 [J]. 当代护士 (专科版), 2017, (2): 3-4.
 - [4] 卞勤英, 江丽莎. 负压封闭引流技术治疗慢性化脓性骨髓炎的效果观察与护理 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 22 (18): 2887-2889.
 - [5] 王荣丽, 叶锋. 负压封闭引流技术治疗慢性骨髓炎的护理研究 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (6): 1037-1038.
- 第一作者：陈颖 (1988-05)，女，汉族，河北廊坊，本科，主管护士，从事骨伤科护理专业，毕业院校：中南大学。
第二作者：果丽倩 (1984-06)，女，汉族，河北廊坊，本科，主管护士，从事骨伤科护理专业，毕业院校：中央广播电视大学。