

改良负压封闭引流术在骨科手术治疗的运用与护理

邵桂彬

山东省淄博市中医骨伤医院/博山区中医院 山东淄博 255200

摘要:目的:探究改良负压封闭引流术于骨科手术治疗的运用与护理对策。方法:选取我院骨科2019年9月至2021年9月收治行改良负压封闭引流术治疗患者为观察对象,共计48例,依据择期手术开展时间分组,24例分设一组,对照组配合常规护理对策,试验组配合人性化护理对策。结果:试验组患者创面疼痛评分低于对照组,创面愈合时间短于对照组,医源性感染发生率低于对照组,差异显著($P<0.05$);试验组患者于对症管理、人文关怀及细节管理等维度满意评分高于对照组,差异显著($P<0.05$)。结论:人性化护理对策于骨科改良负压封闭引流术应用中可促进创面愈合,缓解疼痛感受,患者满意度较高,具有临床可行性。

关键词:改良负压封闭引流术;骨科手术;效果;护理对策

随着近年医疗技术不断完善,改良负压封闭引流术被确定起来,广泛适用于骨科等外科手术中,可有效清除局部坏死组织,促使新生肉芽组织再生,缩短骨折愈合周期,为患者术后康复提供帮助,于临床取得较好疗效反馈,受到临床学者广泛认可^[1]。受患者原发骨伤疾病及改良负压封闭引流术相关操作的影响,患者治疗期间护理依赖性较大,易导致局部水肿、疼痛等,严重影响预后康复,于骨科手术治疗期间,辅以有效护理干预对策尤为重要,现研究笔者为选取合适骨科改良负压封闭引流术护理对策,特引入人性化护理手段,以常规护理为参照,开展如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院骨科2019年9月至2021年9月收治行改良负压封闭引流术治疗患者为观察对象,共计48例,依据择期手术开展时间分组,24例分设一组,对照组男12例,女12例,年龄区间25-77岁,均龄 (40.58 ± 2.19) 岁;试验组男13例,女11例,年龄区间24-79岁,均龄 (40.62 ± 2.15) 岁;2组骨科手术患者上述资料,差异无统计学意义可于后文进行数据比对($P>0.05$)。

纳入标准:(1)所选患者均遵医嘱实施改良负压封闭引流术;(2)所选患者均具有完整病例资料;(3)认知功能正常,可独立配合相关治疗及问卷填写。

排除标准:(1)合并免疫缺陷性疾病、急慢性炎症、恶性肿瘤疾病;(2)精神障碍性疾病或严重认知不全;(3)因患者主观因素拒绝研究。

1.2 方法

所选患者均由相同骨科外科小组实施改良负压封闭引流术,对照组配合常规护理对策,依据患者创面情况进行清创,将腐烂、坏死组织进行清理后进行引流,收集创面组织实施病原学检查,选取患者敏感抗生素进行针对性治疗,依据患者创面转归情况,再行二次清创;于护理期间主动询问患者疼痛情况,遵医嘱给予患者镇痛药物,避免机体应激反应发生^[2]。

试验组配合人性化护理对策:(1)认知干预:于护理开展时,针对改良负压封闭引流术临床开展重要性、必要性、临床护理对策等相关情况,对患者进行讲解,告知后续护理对策,以提高患者遵医行为,确保患者了解治疗期间常见不良护理事件,辅助患者进行药敏检测,选取敏感抗生素进行针对性治疗,针对药物使用方式、使用剂量、常见不良反应用于患者进行讲解,确保患者可遵医嘱用药,提高患者护理配合度^[3]。(2)对症护理:加强引流管管理,确保外部引流管妥当固定,避免患者体位更换时导致非计划性脱管,同时可避免患者自行拔管,于患者引流管留置期间,增加病房巡视频次,观察引流管固定及通畅状况,避免引流管堵塞,实时开展负压管理,确保负压引流值;于患者敷料更换时,确保无菌操作,于患者接触前后,加强手部卫生管理,避免患者细菌接触,选取透气性较好的敷料,阻断细菌侵袭,避免患者自行抓挠敷料及周围皮肤,以免导致交叉感染情况发生;于患者治疗期间,加强环境干预,定期采用紫外线等相关仪器进行室内细菌杀灭,有效控制环境内细菌含量,避免医院感染情况发生。(3)生活管理:于患者治疗期间加强营养支持,建议患者避免食用生冷、辛辣等食物,日常饮食采用少食多餐方式,多食用优质蛋白、高维生素、粗纤维等食物,避免便秘,有效加速机体新陈代谢,促使肉芽组织再生,缩短骨折愈合时间;建议患者早期下床运动,运动期间加强安全防护,加速肠道蠕动,缩短预后时间。

1.3 评价标准

采用视觉疼痛评分量表(VAS)对患者创面疼痛情况进行量化评分;观察创面愈合时间及医源性感染发生情况。采用自拟护理满意度问卷评分表,主要涉及对症管理、人文关怀级细节管理等维度,共计分为10个小条目,每个条目0-10分表满意度递增,问卷总分为100分,问卷信效度0.88,可信度高。

1.4 统计学分析

统计校验采用SPSS24.0软件分析,计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$ 描述,配对样本t检验,计数资料用(%)描述,配对卡方检

验, 将 $P < 0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 2 组患者创面恢复情况统计

试验组患者创面疼痛评分低于对照组, 创面愈合时间短于对照组, 医源性感染发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组患者创面恢复情况统计 [$\bar{x} \pm s, n/\%$]

组别	n	创面疼痛 (分)	创面愈合时间 (d)	医源性感染
试验组	24	1.16 ± 0.86	15.25 ± 4.35	0
对照组	24	3.05 ± 1.49	24.52 ± 6.27	5 (20.83%)
t 值/2		5.382	5.951	4.635
P 值		0.000	0.000	0.031

2.2 2 组患者护理满意度问卷调研评分统计

意评分高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

试验组患者于对症管理、人文关怀及细节管理等维度满

表 2 2 组患者护理满意度问卷调研评分统计 [$\bar{x} \pm s / \text{分}$]

组别	n	对症管理	人文关怀	细节管理
试验组	24	92.35 ± 8.69	90.35 ± 8.72	92.44 ± 8.94
对照组	24	81.35 ± 7.49	82.14 ± 7.55	80.61 ± 7.58
t 值		4.697	3.487	4.945
P 值		0.000	0.001	0.000

3 讨论

骨科手术因其创伤较大, 术后康复周期较长, 影响因素较多, 为医源性感染高发人群, 为加强创面管理, 临床多采用负压封闭引流术, 为创面愈合提供良好外环境, 可有效促进肉芽组织再生, 缩短创面愈合周期, 减轻治疗负担。

人性化护理作为临床优质护理改革重要举措, 于临床开展时明确骨科手术开展重要性, 明确负压封闭引流术护理重点及难点, 给予患者认知干预, 提高患者遵医行为, 加强对症管理, 确保无菌化操作, 有效降低创面细菌接触情况, 促使创面早期愈合; 于临床护理时, 加强护患沟通, 有效改善疼痛感受, 整体效果显著^[4]。经试验分析数据显示, 试验组患者创面疼痛评分低于对照组, 创面愈合时间短于对照组, 医源性感染发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 人性化护理的实施重视患者身心健康, 于传统生理护理基础上加强健康教育及心理指导, 调动患者主观能动性, 提高患者护理配合度, 可显著降低创面感染情况, 加速创面愈合; 经护理满意度问卷评分显示, 试验组患者于对症管理、人文关怀及

细节管理等维度满意评分高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 患者对人性化护理认可度更高, 利于构建良好护患关系, 具有临床可行性。

综上, 人性化护理对策于骨科改良负压封闭引流术应用中可促进创面愈合, 缓解疼痛感受, 患者满意度较高, 可作为骨科手术护理首选方案。

参考文献

- [1] 吕信旺. 改良负压封闭引流术在骨科治疗中的临床效果研究[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(2): 27.
- [2] 才久波. 分析改良负压封闭引流技术在骨科治疗中的临床应用价值[J]. 中国医药指南, 2018, 16(16): 163-164.
- [3] 张斌, 杨志刚, 杨晓斐, 等. 应用改良双套管脉冲持续冲洗结合负压封闭引流术治疗骨髓炎[J]. 骨科, 2017, 8(6): 433-438.
- [4] 张先燎, 黄六英, 刘建建, 等. 改良间歇负压封闭引流(VSD)联合外科皮瓣对胫腓骨中下段 Gustilo III 型骨折临床疗效分析[J]. 中国当代医药, 2017, 24(13): 66-68.