

# 湿性愈合新型敷料在慢性伤口中的应用

杨丽霞 李霞

(新疆生产建设兵团第六师奇台医院伤口造口管理小组 新疆 831800)

**【摘要】**目的:研究湿性愈合新型敷料用于慢性伤口中的应用效果。方法:研究对象从2022年2月—2023年10月本院收治的慢性伤口患者中选取,将选取的100例患者随机分为对照组(n=50)和观察组(n=50),对照组患者使用传统敷料,观察组的患者使用湿性愈合新型敷料,比较两种敷料的应用成效。结果:进行组间比较,观察组患者换药次数更少,平均住院所用时间更短,疼痛程度相对较轻( $P < 0.05$ );观察组患者的疗效相对更好( $P < 0.05$ );观察组患者的伤口感染率相对较低( $P < 0.05$ )。结论:存在慢性伤口的患者在使用湿性敷料后可以减少敷料更换的次数,缩短伤口愈合时间,缓解伤口疼痛,同时减少伤口感染。

**【关键词】**湿性愈合新型敷料;慢性伤口;护理效果

## The use of a novel wet-healing dressing in chronic wounds

Yang Lixia Li Xia

(the sixth Division of Xinjiang Production and Construction Corps Xinjiang 831800)

**[Abstract]** Objective To study the effect of new wet healing dressing in chronic wounds. Methods The research subjects were selected from the chronic wound patients admitted to our hospital from February 2022 to October 2023.2, 100 patients were randomly divided into control group(n=50) and observation group(n=50). The control group used traditional dressings, and the patients in the observation group used new wet healing dressings to compare the application effect of the two dressings. Results For group comparison, patients in the observation group had fewer dressing changes, shorter mean hospitalization, and relatively less pain ( $P < 0.05$ ); better efficacy ( $P < 0.05$ ); and lower wound infection ( $P < 0.05$ ). Conclusion Patients with chronic wounds can reduce the number of dressing changes, shorten the wound healing time, relieve the wound pain, and reduce the wound infection.

**[Key words]** New dressing of wet healing; chronic wound; nursing effect

## 引言:

在日常生活中,人体会因为各种原因而出现伤口,而部分伤口受多种因素影响会久治不愈,这种伤口在临床上也被称之为慢性伤口。既往在促进伤口愈合的过程中使用的是传统的敷料,虽然在抗感染和促愈合方面有一定的成效,但是也有一定的局限性。湿性愈合新型敷料的应用为局部皮肤构建了封闭性的湿性环境,不仅有利于抵抗外界微生物对伤口的影响,同时对渗出的液体还具有良好的吸收作用,从而有效缓解渗液对伤口的刺激作用,减轻伤口的疼痛感<sup>[1]</sup>。基于此,本文探究了湿性愈合新型敷料应用于慢性伤口处对伤口以及患者的影响。

## 1.一般资料和方法

### 1.1 一般资料

研究对象从2022年2月—2023年10月本院收治的慢性伤口患者中选取,将选取的100例患者随机分为对照组(n=50)和观察组(n=50),对比两组患者的一般资料区别不大( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**(1)患者现有的慢性伤口都属于创伤性溃疡;(2)使用本研究中所用的药物不会出现过敏的患者;(3)患者伤口处都出现了渗液;(4)患者和家属在了解研究所用药物、方法和目的之后表示支持研究的开展,并在相关文件上签字,确认承担研究风险;(4)医院伦理会也认可研究开展的意义,并支持研究的开展。

**排除标准:**(1)意识不清的、合并有严重复合伤、有糖尿病(包括有糖尿病既往史的)、免疫系统疾病的、肿瘤及患有皮肤疾病的患者。

(2)服用免疫抑制剂的患者。

### 1.2 方法

对照组的患者在接受治疗的过程中需要先对伤口进行清创消毒处理,之后使用盐水纱布或者凡士林纱布作为敷料载体。观察组的患者在治疗慢性伤口的过程中则需要落实以下几项护理措施:(1)伤口评估:在患者因为创伤久治不愈到医院就诊时护理人员需要对患者的伤口进行综合评估,明确伤口的类型和愈合情况,针对患者慢性伤口上出现的黄色或黑色组织进行全面清理,并使用0.9%氯化钠溶液进行伤

口冲洗,彻底清除已经坏死的组织,再次评估患者的伤口之后针对患者伤口的真实情况给予患者不同的湿性敷料。(2)疼痛评估:创伤必然会给患者带来疼痛,但是创伤的严重程度、患者之间的个体化差异、伤口的愈合情况都会让患者有不同程度的疼痛感受,所以在为患者清创消毒、更换敷料的过程中护理人员需要借助疼痛评分量表对患者的疼痛程度进行评估,同时准确记录评估的结果。为了减轻清创和更换敷料对患者伤口造成的刺激,护理人员在清创和更换敷料的过程中需要严格遵循无菌原则,按照规范的手法和程序处理伤口、更换敷料。(3)心理护理:慢性伤口长期无法完全愈合,再加上伤口渗液刺激伤口组织造成的疼痛感,导致患者的情绪容易变得焦虑、暴躁或烦闷,所以在护理伤口的过程中护理人员也需要为患者提供相应的心理护理,从而让患者的可以正确看待慢性伤口的愈合,保持积极乐观的态度接受治疗和护理<sup>[2]</sup>。(4)饮食护理:首先,一日三餐的食物需要尽量多元化,每一种蔬菜或水果所含的营养物质不同,所以想要满足机体对各种营养物质的需求就需要丰富食物的类型。其次,伤口恢复期间尽量避免使用过于辛辣刺激的食物或者发物,以免影响伤口的恢复。(5)制定伤口护理方案:患者的年龄、伤口类型、恢复情况等各方面存在一定的差异,所以在使用湿性愈合新型敷料的过程中护理人员还需要从患者的实际情况出发为患者制定合适的伤口护理方案,从而促进伤口更快愈合。

### 1.3 观察指标

(1)统计、比较两组患者治疗过程中的换药次数、伤口痊愈时间、疼痛程度。其中疼痛程度的评估需要贯彻整个治疗过程,在评估时使用简化McGill疼痛问卷(SF-MPQ)评分量表合理判断患者的疼痛程度。疼痛程度的判定以分值为依据,0分表示患者在换药的过程中没有感受到疼痛;1分表示患者在换药时有轻微的疼痛,但是这种疼痛不会影响患者休息;2分表示患者在换药的过程中疼痛感较为明显,并且在休息时也会因为疼痛而产生困扰;3分表示患者在换药时疼痛感强烈,患者会因为这种疼痛刺激而无法休息。

(2)比较两组患者的治疗效果。治疗效果被分为了痊愈、有效和无效三种指标。其中痊愈意味着患者的伤口完全愈合;有效则意味着患者伤口虽有渗液,但是渗液量相对较少,伤口处的肉芽组织正常生长;无效则意味着伤口处出现的渗液量与使用敷料前没有明显的区别,并且伤口处没有出现肉芽组织生长的迹象。

(3)统计两组患者出现伤口感染的情况。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 分析, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, t 检验, 计数资料以 (%) 表示,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2. 结果

表1 两组患者换药次数、痊愈时间、疼痛程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	换药次数 (次)	平均住院天数 (d)	疼痛程度 (分)
观察组	50	7.42 ± 3.34	7.52 ± 2.34	2.22 ± 0.54
对照组	50	28.31 ± 8.34	14.42 ± 3.34	0.42 ± 0.34
t 值		13.756	10.010	16.689
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者治疗效果比较 (%)

组别	痊愈	有效	无效	总有效率
观察组 (n=50)	34 (68.00)	14 (28.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	15 (30.00)	28 (56.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
$\chi^2$ 值				2.575
P 值				<0.05

### 2.3 伤口感染情况比较

研究发现, 对照组出现局部红肿、疼痛和化脓的例数分别对应 18 例、12 例、11 例, 感染发生率达到了 82.00%; 观察组伤口出现上诉情况对应的例数分别为 3 例、2 例、2 例, 感染发生率达到了 14.00%, 进行组间比较, 观察组患者伤口更少出现感染 ( $\chi^2=5.391/7.631/4.679$ ,  $P < 0.05$ )

### 2.1 换药次数、平均住院天数、疼痛程度比较

研究发现, 观察组患者的换药次数更少, 住院所用时间更短, 疼痛程度更轻 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

### 2.2 治疗效果比较

研究发现, 观察组患者的治疗效果相对更好 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

## 3. 讨论

创伤在日常生活中是一种频繁发生的现象, 在出现创伤之后患者的活动、情绪等都会根据创伤的严重程度而受到不同程度的影响。一般轻度的伤口会快速愈合, 但是较为严重的创伤则需要更长的时间恢复, 但是不论是轻度的创伤还是较为严重的创伤, 伤口在愈合的过程中都会受细胞和生长因子以及蛋白酶的影响, 而部分伤口在受以上因素影响的过程中也会存在愈合不良的情况, 通常伤口出现慢性炎症、细胞老化或者细菌定植等情况便可以认定为伤口愈合不良<sup>[3]</sup>。而慢性伤口的出现主要是因为患者体内的细胞因子和蛋白酶水平远超正常水平, 从而对生长因子等多种因素造成不良刺激, 继而让伤口无法按照常规的顺序和时间修复到正常状态。

在临床上为了降低外界环境对伤口造成的严重刺激, 影响到伤口的愈合, 所以会在清创消毒后使用敷料隔绝皮肤与外界环境接触, 过去在进行伤口护理时使用的敷料主要为凡士林敷料或者盐水纱布, 在使用过程中虽然有一定的效用, 但是也存在明显的局限性, 例如容易与伤口处的肉芽组织黏连, 更换敷料时会患者感受到强烈的疼痛感, 并且每天都需要更换数次敷料, 而频繁的更换敷料不仅会让患者局部皮温降低, 影响肉芽组织生长, 同时也会增加伤口与环境接触的机会, 从而增加感染的风险<sup>[4]</sup>。并且既往在对患者伤口进行护理时也会使用到干性敷料, 而干性敷料的使用会让患者伤口处的皮肤变得干燥, 在形成结痂之后影响到愈合的速度。基于传统敷料存在的种种不足, 有学者便提出了“湿性创面愈合”理论, 即伤口在湿性封闭环境中可以更快愈合<sup>[5]</sup>。随着湿性创面愈合理论的不断发展和在敷料方面进行的

创新, 当前湿性敷料已经在临床上得到了广泛应用。常见的湿性敷料包含了以下几种类型: (1) 水胶体类敷料: 该类型敷料在吸收渗液、自溶清创方面的效用显著, 同时可以在封闭伤口的过程中可以避免与创面形成黏连, 从而缓解伤口的疼痛感。一般用于创面覆盖、软化痂皮或者自溶清创, 通过为创口提供湿性愈合环境让伤口更快恢复。(2) 藻酸盐敷料: 该敷料的主要成分为天然海藻植物提取物, 一般患者伤口有大量渗液或者伤口组织出现坏死后便建议使用该敷料封闭创面<sup>[6]</sup>。(3) 水凝胶类敷料: 该类型的敷料在促进表皮和肉芽生长方面具有显著的效用, 当伤口有渗液但是渗液量相对较少的时候便建议选用这种敷料。(4) 银离子敷料: 该敷料的主要成分便是银离子, 具有控制感染、促进肉芽组织生长、坏死组织溶解的作用。对于慢性伤口患者而言, 使用传统的敷料效果较为局限, 而使用湿性愈合新型敷料则会促进患者伤口的愈合, 改善伤口的疼痛, 并减少伤口感染的发生。通过本次研究也进一步证实了湿性愈合新型敷料在慢性伤口愈合中的应用价值。在本次研究中, 观察组的患者使用的敷料为湿性愈合新型敷料, 与使用传统敷料的对照组相比在以下几个方面表现出了良好的优势: 一是观察组患者在治疗护理的过程中敷料更换的次数相对更少, 住院所用时间相对较短, 同时患者在更换敷料的过程中感受到的疼痛程度更轻微 ( $P < 0.05$ ); 二是观察组的患者痊愈和表示有效的例数相对更多, 治疗成效更理想 ( $P < 0.05$ ); 三是观察组患者在治疗的过程中伤口局部红肿、疼痛或化脓的现象更少出现 ( $P < 0.05$ )。探究观察组出现以上情况的原因主要考虑湿性愈合型敷料类型多样, 并且功效显著, 护理人员在对患者进行伤口护理的过程中可以根据患者伤口愈合的实际情况对伤口进行清创消毒处理后选择更适合患者的敷料, 从而促进患者创口的恢复, 减轻慢性伤口对患者的生活等各方面的影响。

综上所述, 在出现慢性伤口之后根据伤口的类型和具体的情况选择合适的湿性愈合新型敷料可以为伤口创设封闭性的湿性环境, 从而减少外界环境、渗液对伤口的刺激, 促进伤口更快愈合, 减少换药的次数, 降低伤口疼痛感, 另外, 该类型敷料的使用针对性加强, 所以可以有效减少伤口感染的发生。

### 参考文献:

- [1]刘婷.生长因子与湿性敷料在慢性伤口护理中的应用效果观察[J].基层医学论坛, 2023, 27(18): 139-141.
- [2]封红伟, 陈丽琴, 胡绣华.次氯酸消毒液联合湿性愈合方法用于慢性伤口疗效观察[J].山西医药杂志, 2020, 49(21): 2903-2905.
- [3]孙玉花.慢性伤口愈合护理中采取湿性愈合理念的应用效果[J].中外医疗, 2020, 39(26): 157-159.
- [4]李桐.湿性敷料在骨科慢性伤口护理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(23): 94.
- [5]李书慧, 石伟玲.湿性敷料对门诊慢性伤口患者伤口感染率及睡眠质量的影响[J].实用医技杂志, 2020, 27(08): 1121-1123.
- [6]吴艳铭, 向远春, 黄秀荣等.湿性愈合理念在慢性伤口愈合护理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 99+127.