

1 例下肢静脉溃疡伴感染患者的护理

朱晓宁¹ 徐雯莉¹ 李佩佩²

1 上海交通大学瑞金医院 江苏 盐城 201800

2 上海市东方医院 江苏 盐城 200123

【摘要】总结1例下肢静脉溃疡伴感染患者的护理体会。我院于2022年11月8日收治1例下肢静脉溃疡患者,护士先应用压力治疗结合敷料综合管理伤口,但由于患者依从性差,导致伤口扩大;后根据患者自身特点选择适宜的敷料及治疗方案,对伤口周围皮肤的润肤保护,进而缩小了患者的伤口面积。

【关键词】下肢静脉溃疡;选择敷料;依从性

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2097-1958(2023)09-0193-03

作为常见的腿部溃疡疾病,下肢静脉溃疡是因为静脉高压而发生的开放性皮损疾病,占腿部疾病的80%,会导致患者出现疼痛、酸胀、渗液等症状^[1]。下肢静脉溃疡的疾病表现为溃疡创面的边缘不整齐,且容易在敏感部位反复发作,发病后病情迁延不愈,继而会对患者的身心健康造成较大威胁^[2]。该疾病患者的康复时间约为半年到一年,溃疡愈合后也有部分患者会复发,且半年内疾病复发率高达50%^[3]。

我院于2022年11月8日收治1例下肢静脉溃疡伴感染患者,护士首先应用压力治疗结合伤口处理原则进行伤口治疗,但由于患者依从性差,导致伤口扩大;后结合患者自身特点为其提供个性化护理,经过14d规范化治疗,患者伤口逐步好转,现将报道如下。

1 临床资料

患者,男性,63岁,工勤,下肢静脉曲张史10年,合并下肢溃疡史1年余,反复发作,经久不愈。患者于2022年11月8日来医院伤口门诊就诊。经查体发现患者左下肢胫前有两处伤口。患者无高血压及糖尿病史,无烟酒等不良嗜好。患者溃疡处分泌物细菌培养为金黄色葡萄球菌,踝肱指数为1.0,双下肢肉眼可见静脉曲张,可触及足背动脉搏动,皮温正常,行走不受限。

2 护理

2.1 患者的评估

全身评估:患者意识清楚,职业为工勤,长期站立与行走,每天工作9h,每天至少1万5千步。患者身高172cm,体重80kg,BMI值为27kg/m²。血红蛋白123g/L,白蛋白45g/L,餐前血糖6.2mmol/L。B超示:

两侧下肢动脉内膜增厚毛躁,两侧下肢深静脉显示段血流通畅。

首次伤口评估:2022年11月8日,伤口1约为4cm×3cm,基底颜色为75%红色组织,25%黄色组织,伤口2约为1cm×1cm,100%红色组织,伤口少量渗液,无异味,伤口周围皮肤干燥,色素沉着。根据NRS疼痛评分,疼痛评分为3分。

2.2 心理及社会情况

患者依从性差,不愿意及时就医,每当伤口有好转,便不再治疗,导致伤口经久不愈,反复发作。患者对疾病恢复缺乏信心,治疗的积极性不高。

2.3 护理问题

2.3.1 皮肤破损 与溃疡导致的延迟愈合有关。

2.3.2 疼痛 与下肢静脉性溃疡有关。

2.3.3 知识缺乏 患者或者是家属对疾病发病因、临床护理知识了解不多。

2.4 护理目标

2.4.1 为患者选择合适的敷料及时处理伤口,通过清除坏死组织,控制伤口感染,有效管理渗液,促进肉芽生长,保护周围皮肤,促进伤口早日愈合,减轻疼痛。

2.4.2 让患者了解自我护理的相关知识,提高其自我护理积极性。

2.5 护理措施

2.5.1 清创及清洗

使用0.9%的氯化钠溶液结合超声水刀冲洗伤口,通过流过通道的液体传导组织,利用空气化效应和微射流的作用去除和破坏伤口、创面表面和深层的细菌、病

毒。超声清创水刀的自我清创效果良好,且受周围的刺激不大,患者接受清创后创口能得到有效改善,并可减少感染问题的发生^[4]。首次换药清创后,对伤口分泌物进行细菌培养,确认感染菌群。

用普朗特液体伤口敷料进行湿敷 15min,用纱布蘸干伤口及周围皮肤。普朗特液体主要用于急性和慢性伤口、烧伤及化学伤口的清洁,可有效去除生物膜,减少细菌负荷,促进伤口愈合功效。

2.5.2 首次评估后的敷料选择

此次换药的重点:控制感染、减轻伤口疼痛,同时保护周围皮肤,促进伤口愈合。第一层敷料选择泡沫银离子,敷料中的银离子可减少感染,促进恢复。针对溃疡周围皮肤给予菲尔倍外涂,可改善溃疡情况,促进创口恢复^[5]。外层给予袜套保护,在伤口未愈合时,踝肱指数 ≥ 0.80 的患者可使用最大压力行加压治疗^[6],故临床可使用弹力绷带进行加压。给予患者健康指导,嘱患者休息时抬高下肢,避免久坐、久站;弹力绷带出现下移时,需重新包扎;夜间睡眠时需解除压力,嘱患者 2d 后更换敷料。

2.5.3 第二次伤口评估及处理措施

患者由于对疾病的重视度不足,并未遵医嘱按时来换药,也未来诊室寻求帮助,推迟至 2022 年 11 月 11 日就诊;患肢腿部肿胀明显,包裹伤口的绷带湿透,且下移紧绷溃疡处。伤口 1 约为 5cm \times 3cm,基底颜色为 75% 红色组织,25% 黄色组织;伤口 2 约为 3cm \times 3cm,100% 红色组织,伤口大量渗液,无异味,伤口周围皮肤浸渍,色素沉着。根据 NRS 疼痛评分,疼痛评分为 4 分。

处理措施:清创及清洗方法同前。此次换药的重点为有效管理渗液,减轻腿部水肿。用造口粉涂于周围皮肤,其主要成分是羧甲基纤维素钠,可促进改善皮肤情况。第一层敷料聚六亚甲基双胍盐酸盐纱型敷料,吸收渗液,其中的聚六亚甲基双胍盐酸盐具有较好的杀菌效果,形似干燥纱布,可起抗感染的作用。第二层用纱布包扎固定。患者主诉腿部疼痛加剧,故嘱患者休息时抬高下肢,避免久坐、久站;嘱患者 2d 后更换敷料。

2.5.4 第三次伤口评估及处理措施

2022 年 11 月 14 日,伤口 1 约为 5cm \times 3cm,基底颜色为 75% 红色组织,25% 黄色组织,伤口 2 约为

5cm \times 3cm,100% 红色组织,伤口大量渗液,无异味,伤口周围皮肤湿疹,色素沉着;通过观察可发现伤口渗液主要集中在伤口 2,患者腿部水肿减轻。根据 NRS 疼痛评分,疼痛评分为 3 分。患者分泌物培养结果为金黄色葡萄球菌阳性。

处理措施:清创及清洗方法同前,此次换药重点为吸收渗液,控制感染,促进新生肉芽组织形成。第一层敷料伤口 1 外敷银离子油性敷料,持久释放银离子可以有效对抗金黄色葡萄球菌感染;其中伤口 2 由于渗液较多,给予藻酸盐敷料吸收渗液,促进新生肉芽组织。第二层敷料聚六亚甲基双胍盐酸盐纱型敷料。第三层用纱布固定,周围皮肤用菲尔倍给予滋润。通过微信向患者推送下肢静脉溃疡相关知识,增加其对疾病的认识。

2.5.5 第四次伤口评估及处理措施

2022 年 11 月 17 日,伤口 1 约为 4cm \times 3cm,基底颜色为 75% 红色组织,25% 粉色组织;伤口 2 约为 5cm \times 3cm,75% 粉色组织,25% 的红色组织,伤口中量渗液,无异味,伤口周围皮肤干燥,色素沉着,患者腿部水肿消退。根据 NRS 疼痛评分,疼痛评分为 2 分。

处理措施:患者伤口明显好转,处理措施同上一次;嘱患者 3d 后再次更换敷料。

2.5.6 第五次伤口评估及处理措施

患者因工作繁忙未能及时换药,于 2022 年 11 月 21 日就诊。伤口 1 约为 4cm \times 2cm,基底颜色为 75% 红色组织,25% 黄色组织,伤口 2 已结痂,伤口少量渗液,伤口周围皮肤干燥,色素沉着。根据 NRS 疼痛评分,疼痛评分为 0 分。

处理措施:清创及清洗方法同前。此次换药重点为控制感染,促进肉芽形成;在伤口 1 上用银离子油性敷料,其余溃疡周围皮肤给予尿素霜外涂,以进行保护、增加皮肤免疫力,再覆盖聚六亚甲基双胍盐酸盐纱型敷料,并用纱布包扎固定。

2.6 健康教育

2.6.1 日常生活

避免久坐久站,鼓励患者卧床时抬高患肢 30°~40°;建议每日抬高腿部促进血液循环,改善下肢静脉血栓、溃疡问题。建议将双腿抬高到心脏水平以上,每天 30min,即可利于静脉回流。建议患者可每天穿戴弹力

袜,每天均需观察溃疡情况。

2.6.2 功能锻炼

建议患者每天进行小腿功能锻炼,以改善及激活腓肠肌泵。

2.6.3 营养支持

指导患者坚持高蛋白、高维生素饮食,叮嘱其多进食绿色蔬菜、水果、易消化的食物,保持营养均衡,促进愈合。

2.6.4 心理护理

患者对疾病态度消极,心理状况较差。因此,护理人员主动与患者及家属交流,告知患者临床康复的注意事项,让患者了解疾病的特点,使患者更加配合治疗及护理干预措施的落实,为促使病情恢复发挥积极作用。

2.6.5 压力治疗

压力治疗是理想的下肢静脉溃疡干预途径,医护人员可通过弹力绷带治疗、弹力袜、加压充气等方式改善患者病症,预防静脉血栓问题的发生^[7]。通过对小腿进行加压,可增加腓肠肌功能,减少静脉反流,促进伤口愈合。该患者由于依从性差,压力治疗效果不明显;临床已告知患者压力治疗的重要性,但患者自我感觉麻烦而拒绝接受压力疗法。

3 效果评价

患者首诊时的伤口1约为4cm×3cm,基底颜色为75%红色组织,25%黄色组织;伤口2约为1cm×1cm,100%红色组织。经过压力治疗配合敷料治疗后,伤口1约为5cm×3cm,基底颜色为75%红色组织,25%黄色组织;伤口2约为3cm×3cm,100%红色组织。根据患者的自身特点结合敷料的选择至最后一次治疗完毕,伤口1约为4cm×2cm,基底颜色为75%红色组织,25%黄色组织;伤口2结痂,周围皮肤红肿消退,患者疼痛减轻,伤口明显进展。

4 小结

下肢静脉溃疡会对患者的身心健康带来极大威胁。压力治疗、敷料干预可帮助患者尽快改善下肢静脉溃疡

伤口症状,帮助患者改善病证,促进其康复。但是,一些患者对疾病的发病原因了解较少,对疾病发生发展毫不在意,容易影响其治疗效果。护理人员需对患者实施健康教育,让患者了解发病原因、疾病对患者的身心刺激影响等信息,促使其配合治疗及护理措施的落实^[8]。本研究根据患者自身特点结合伤口处理原则处理,建议患者接受及时的创口干预、敷料干预、压力治疗、心理护理等。经综合干预后,患者伤口床组织逐步产生新的肉芽组织,患者的伤口向愈合的方向进展。

参考文献

- [1] THOMAS F O D, MARC A P, WILLIAM A M, et al. Management of venous leg ulcers: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery R and the American Venous Forum[J]. J Vasc Surg, 2014, 60(2): 3s-59s.
- [2] 宋江艳, 于卫华, 王胜琴, 等. 下肢静脉溃疡伤口评估及护理干预研究现状[J]. 护理研究, 2013, 27(18): 1807-1809.
- [3] PROBST S, WELLER C D, BOBBINK P, et al. Prevalence and incidence of venous leg ulcers—a protocol for a systematic review[J]. Syst Rev, 2021, 10(1): 148.
- [4] 李旭文, 宋培军, 熊竹友, 等. 超声清创水刀联合封闭负压引流技术在糖尿病足溃疡中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(8): 1007-1010.
- [5] 穆文方, 王娴, 肖星婷, 等. 下肢静脉溃疡患者自我管理的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(6): 740-748.
- [6] 郑宏娟, 张佩英. 下肢静脉溃疡压力治疗的证据总结[J]. 中华护理教育, 2020, 17(11): 1046-1051.
- [7] 郑宏娟, 张佩英. 下肢静脉溃疡压力治疗的证据总结[J]. 中华护理教育, 2020, 17(11): 1046-1051.
- [8] 张元芳, 张琴, 万娟. 1例下肢静脉溃疡患者的伤口护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(2): 153-155.