

1 例腹壁切口疝老年患者的护理

韩梅, 马碧泉, 黄东娜

(广州市红十字会医院, 广东广州, 510220)

[关键词] 腹壁切口疝; 老年患者; 护理

[中图分类号] R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2013)05-0080-03 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.05.27

Nursing of an elderly patient with incisional hernia at abdominal wall

Han Mei, Ma Biquan, Huang Dongna // Modern Clinical Nursing, -2013.12(5);80.

[Key words] incisional hernia at abdominal wall; elderly patients; nursing

腹壁切口疝是临床上腹部外科手术常见的并发症之一。多发生于反复、复杂的腹部大手术^[1]。传统的处理方法是采用凡士林油纱覆盖伤口, 临床工作中发现, 此方法使纱布紧粘伤口, 肉芽生长缓慢, 水肿难消退。近年来, 运用湿性愈合的方法处理腹部难愈性伤口取得了良好的效果^[2]。湿性愈合是给伤口一个恒温湿润的理想环境, 调节创面血氧张力, 促进毛细血管的形成, 有利于坏死组

织和纤维蛋白的溶解, 促进多种生长因子释放, 加快创面愈合速度, 减轻疼痛, 不增加感染发生率^[3]。本科室于 2012 年 11 月 21 日收治了 1 例乙状结肠癌术后并发腹壁切口疝的老年患者, 在处理腹壁切口疝中采用湿性护理和腹带, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 病例简介

患者男性, 81 岁, 于 2012 年 4 月 1 日, 因左侧腹股沟嵌顿疝、急性弥漫性腹膜炎, 行左侧腹股沟嵌顿疝松解术 + 部分小肠切除术, 16 日行腹壁

[收稿日期] 2013-02-16

[作者简介] 韩梅(1968-), 女, 沈阳人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

润烧伤膏外用治疗患者浅Ⅲ度放射性皮炎, 同时给予抗炎及增加免疫力治疗, 效果好, 缩短愈合时间, 减轻患者的痛苦, 保证了患者继续治疗, 从而促进患者早日康复。

参考文献:

- [1] 唐进华, 谷山燕. 2 种方法治疗乳腺癌放疗后Ⅲ度皮肤损伤效果比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(29): 3582.
- [2] 高玲, 宁四海. 肿瘤患者放疗致急性放射性皮炎的防治及护理进展[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(26): 6319.
- [3] 李树玲, 马守翠, 崔维英, 等. Ⅲ度放射性皮肤损伤的观察与护理[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(6): 16-17.
- [4] 何报宁, 梁家琛, 董卫华, 等. 自制复方二黄油治疗放射性皮肤黏膜损伤的研究[J]. 医学文选, 2005, 24

(1): 4-5.

- [5] 杨洁. 康复新液治疗 12 例放射性湿性皮炎[J]. 华西药理学杂志, 2007, 22(5): 593.
- [6] 胡湘军, 孙延亮. 金因肽联合湿润烧伤膏治疗鼻咽癌患者Ⅱ度急性放射性皮炎临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业半月刊), 2008, 10(16): 106.
- [7] 付红萍, 熊娟, 胡美蓉. 美宝湿润烧伤膏预防乳腺癌放射性皮炎的临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2009, 9(3): 67.
- [8] 高玲. 肿瘤患者急性放射性皮炎的健康教育[J]. 全科护理, 2009, 7(4): 1113.
- [9] 郭爱华, 刘丽丹, 陈东明, 等. 乳腺癌患者放射性皮肤损伤的护理现状[J]. 现代临床护理, 2012, 11(2): 76.
- [10] 梁建博, 黄建英. 个体化健康教育对乳腺癌术后放疗患者皮肤反应的影响[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(21): 129.
- [11] 许改芝, 闫庆霞. 乳腺癌术后放疗治疗 98 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(16): 55.

[本文编辑: 刘晓华]

切口裂开缝合术;9月3日行左侧腹股沟疝填充式无张力修补术。2012年11月21日,因腹壁切口裂开,小肠外露,急诊入院。入院时,患者神志清醒,体温 36.9℃,血压 125/98 mmHg,体形消瘦,下腹部正中切口裂口,部分小肠外露,长约 15 cm,腹部肠形明显。血常规示:白细胞为 $11.87 \times 10^9/L$,血红蛋白 126 g/L。患者有咳嗽、咳痰症状。有高血压病史 2 年,冠心病史 10 余年,均未系统治疗。吸烟多年,15 支/d,平素嗜酒,量不详。我们对患者伤口进行评估,保持伤口湿润的愈合环境,手术后和恢复期使用腹带。经治疗,伤口从 2 cm × 4.5 cm 缩小到 1 cm × 3.5 cm,基底从 75% 为粉红色肉芽组织提高到 100%,渗液从中量渗液(2 块纱布液量)降到少量(1 块纱布量)。患者住院 30 d 出院。

2 护理

2.1 评估

2.1.1 创面评估 患者伤口位于下腹部正中,伤口为 2.0 cm × 4.5 cm,75% 为粉红色肉芽组织,25% 黄色腐肉,伤口有中量渗液(2 块纱布液量),周围皮肤呈明显皱褶样,色素沉着,有愈合的瘢痕皮肤,皮下肌肉组织被清除,可触及肠管,可见肠管蠕动。

2.1.2 全身情况评估 患者 81 岁,体型消瘦,半年来做了两次腹部手术,反复出现切口裂开,腹直肌被清除,血红蛋白偏低;有咳嗽、咳痰症状。既往有高血压、冠心病病史;有长期吸烟和嗜酒史。

2.2 护理措施

2.2.1 敷料选择 使用新型敷料优拓替代传统的凡士林油纱。优拓其成分是水胶体(羧甲基纤维素钠)颗粒与凡士林浸渍在 100% 聚酯网组成,聚



图1 伤口中量渗液体,纱布紧粘伤口

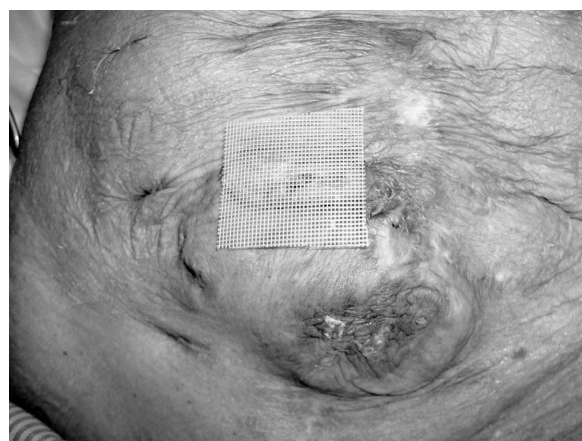


图2 覆盖新型敷料优拓



图3 两层敷料固定



图4 布质多头腹带加压固定



图5 弹力粘性腹带加压固定

酯网层有硅化聚酯网薄膜保护。具有以下作用:①控制性释放银离子,文献报道^[4],优拓可在初始 30 min 内使大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、不动杆菌等减少 10000 C.F.U./ml/L。②没有粘性、非密

闭性敷料,不与伤口和周围组织粘连,为伤口提供适宜的愈合环境。

2.2.2 腹带使用 文献报道^[5],使用布质多头腹带的患者其切口裂开,腹壁疝等切口并发症的发生

率较使用弹力粘性腹带低。布质多头腹带由于弹力小,塑形固定,压力恒定,不会因患者咳嗽、翻身造成腹部受压感觉。考虑患者腹壁切口反复裂开的情况,并结合患者咳嗽的病史,给患者手术后早期使用布质多头腹带,避免了弹力粘性腹带持续弹性收紧限制血运,有效对抗咳嗽、翻身等引起的腹压增加的冲击力,恒定的张力也不会带给患者持续的紧缩感;恢复期使用弹力粘性腹带,可以方便患者及家属自行操作。

2.2.3 对症治疗 营养不良可显著延缓伤口愈合^[6-7]。针对患者消瘦,血红蛋白低下的情况,遵医嘱静脉点滴氨基酸 500 mL,同时制订高热量、高蛋白质、富含维生素、微量元素的食谱,以促进伤口的愈合。嘱患者戒烟、戒酒。

2.2.4 心理护理 心理紧张可降低人体的抗感染能力,影响人体免疫系统功能,影响细胞的活力,进而使伤口愈合延迟^[7-8]。患者经历了多次的手术治疗,反复出现切口裂开,出现焦虑、恐惧和担心情绪。在护理上,我们充分理解患者心情,耐心倾听患者的诉说,同时指导家属多关心、安慰和鼓励患者,使患者树立战胜疾病的信心。

2.2.5 伤口处理 患者入院时,伤口中量渗液,纱布紧粘伤口(图1),我们首先用生理盐水充分渗透干硬的贴着伤口的纱布,约 5 min,顺着创面卷脱式剥离紧粘的纱布;再用生理盐水清洗伤口及周围皮肤,抹干后在伤口上覆盖新型敷料优拓(图2);然后用纱布做两层敷料固定(图3);最后用布质多头腹带加压固定(图4),松紧度以可以深入 1 指为宜,根据渗液情况 2~3 d 换药 1 次;恢复期使用弹力粘性腹带(图5)。嘱患者咳嗽、咳痰、打喷嚏

时要用手压住伤口部位。

3 小结

在对本病例切口疝的护理中,使用新型敷料优拓替代传统的凡士林油纱,使伤口保持湿润的愈合环境,弥补了凡士林油纱粘连伤口的缺陷,防止换药时对伤口造成机械性损伤;手术后早期使用布质多头腹带,避免了弹力粘性腹带持续弹性收紧限制血运,有效对抗咳嗽、翻身等引起的腹压增加的冲击力;恢复期使用弹力粘性腹带,可以方便患者及家属自行操作。通过针对患者伤口情况采取有效的护理措施后,患者住院 30 d,伤口基本愈合出院。

参考文献:

- [1] 史新河,王皓洁.腹壁切口疝病因的多因素分析[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2010,4(3):281.
- [2] 陈声陶.湿性愈合敷料用于腹部术后愈合不良伤口的效果观察[J].当代护士,2001,(4):132-134.
- [3] 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.
- [4] 周晖.湿性愈合在感染伤口中的应用[J].中国卫生产业,2012,9(12):19.
- [5] 姜波.两种腹带的临床应用比较[J].护士进修杂志,2007,22(19):1813.
- [6] 华斌,柏连松.影响伤口愈合的因素及促愈方[J].中国中西医结合外科杂志,2001,7(1):62.
- [7] 于仁文.如何使术后伤口愈合得更快[J].饮食科学,2011,25(11):14.
- [8] Gilmarim M.Aholistic approach to wound care[J].Nurs Times,2003,99(5):64.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!