

思密达治疗老年患者Ⅱ期压疮的效果观察

党红, 秦静静

(华中科技大学同济医学院附属同济医院综合医疗科, 湖北武汉, 430030)

[摘要] 目的 探讨思密达治疗老年患者Ⅱ期压疮的效果。方法 将2011年2月~2012年9月本院收治的52例老年皮肤压疮患者随机分为实验组(压疮破溃处涂思密达)和对照组(压疮破溃处涂溃疡粉), 每组各26例。比较两种药物治疗的效果。结果 实验组患者治疗效果明显优于对照组, 且皮肤愈合时间明显短于对照组, 两组比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论 思密达治疗老年患者Ⅱ期压疮效果明显优于溃疡粉, 而且其操作方法简便, 价格低廉, 值得临床推广应用。

[关键词] 思密达; 老年患者; Ⅱ期压疮

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)03-0044-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.03.14

Effect of Smecta on stage II pressures ulcers of elderly patients

Dang Hong, Qin Jingjin // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(3):44.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of Smecta on II pressure ulcers in elderly patients. **Methods** Fifty-two elderly patients with skin pressure ulcers hospitalized in our hospital during February 2011 and September 2012 were randomly divided into experimental group ($n=26$), in which Smecta was applied on the pressure ulcers, and control group ($n=26$), in which ulcers powders were applied on the ulcers. The two groups were compared concerning the curative effects. **Results** The curative effect in the experimental group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$) and the time for ulcers healing in the former group was significantly shorter than that of the control ($P < 0.05$). **Conclusions** Smecta is more effective in the treatment of pressure ulcers in elderly patients with II pressure ulcers. It is simple in clinical use and cheap in cost, which should be encouraged for wider use.

[Key words] Smecta; elderly patients; stage II pressure ulcers

压疮是患者长期卧床的一种较常见并发症, 主要是身体局部组织长期受压, 血液循环障碍, 局部组织缺血、缺氧以及营养缺失等, 致使皮肤失去正常功能而引起组织破溃和坏死^[1]。老年患者由于长期卧床, 皮肤老化干燥, 肢体活动障碍, 大小便失禁, 易出现营养不良、水肿、低蛋白血症, 加上局部剪切力、潮湿等外在因素极易导致压疮发生^[2]。破溃处感染, 疼痛不仅增加患者的痛苦, 而且影响患者的康复, 如经久不愈, 病情恶化, 可导致败血症甚至危及生命。2011年2月~2012年9月对26例院外带入Ⅱ期压疮患者在常规护理基础上给予思密达粉剂治疗, 取得较好的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2011年2月~2012年9月院外带入Ⅱ期压疮

患者52例, 男43例, 女9例, 年龄71~84岁, 平均 (75.3 ± 6.2) 岁。疾病类型: 冠心病12例, 慢性阻塞性肺气肿15例, 脑梗死11例, 高血压10例, 骨质疏松症4例。压疮面积 $0.5 \text{ cm} \times 1.3 \text{ cm} \sim 3.3 \text{ cm} \times 1.6 \text{ cm}$, 平均 $(3.0 \pm 2.1) \text{ cm}^2$ 。发生部位: 骶尾部35例, 髋部12例, 肩胛部2例, 足跟部3例。纳入标准: 患者体重指数 (body mass index, BMI) 均在正常范围内 ($18.5 \leq \text{BMI} \leq 30 \text{ kg/m}^2$), 活动能力为部分自理即评分在40~60分 (运用巴氏量表进行评估筛选); 排除病情危重绝对卧床、皮肤水肿、糖尿病、皮肤病等患者。将52例患者随机分为实验组和对照组, 每组各26例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 压疮护理方法 两组均消除压疮诱发因素, 进行Ⅱ期压疮常规护理, 创面用生理盐水及0.5%的碘伏进行消毒, 对于已经破损的创面, 先采用生理盐水清洗创面, 然后用红外线灯照射5~10 min。待皮肤干后, 实验组患者应用思密达

[收稿日期] 2013-06-22

[作者简介] 党红(1974-), 女, 湖北武汉人, 主管护师, 本科, 主要从事老年护理工作。

粉剂撒于创面上,根据创面的大小调整使用量,以思密达粉剂完全薄层覆盖创面为标准;对照组患者应用溃疡粉(丹麦康乐宝公司生产)撒于创面上,覆盖标准同试验组。然后两组患者均用无菌纱布进行覆盖,每日换药两次,若已结痂,则每日换药1次,保持创面干燥及痂皮的完整性(以利于保护新长出的肉芽组织)。

1.2.2 效果判定标准 比较两组患者治疗效果及治愈时间。创面结痂并脱落,长出完整的肉芽组织,破溃面痊愈;显效 创面明显缩小或已经结痂,破溃皮肤表面干燥,红润,无渗血、渗液,长出新的肉芽组织;无效 创面没有变化,创面有新的扩大或渗血、渗液增多^[3]。

1.3 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件包进行统计学分析。两组患者治疗效果比较采用秩和检验,治愈时间比较采用两独立样本 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

两组患者治疗效果比较见表1。由表1可见,两组患者治疗效果比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,实验组明显优于对照组。

表1 两组患者治疗效果比较 例(%)

组别	例数	治愈	显效	无效
实验组	26	14	12	0
对照组	26	8	11	7
Z		-8.58		
P		< 0.05		

2.2 两组患者治愈时间比较

两组患者治愈时间比较见表2。由表2可见,实验组患者治愈时间明显短于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表2 两组患者治愈时间比较 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	治愈时间
实验组	26	15.1 ± 2.7
对照组	26	24.3 ± 3.5
t		-3.40
P		< 0.05

3 讨论

3.1 思密达可有效治疗老年患者Ⅱ期压疮

压疮是很多慢性病患者的一种常见并发症,其病情愈合直接影响患者原发疾病的康复^[4],因此加强治疗与预防压疮成为临床护理中一项重要工作。本研究中采用思密达进行老年Ⅱ期压疮治疗,取得较好的效果。思密达有效成份为双面体蒙脱石散,其颗粒直径为 $1 \sim 3 \mu m$,具有层纹状分子结构。其作用主要为:①可与人体粘液中的糖蛋白相互结合,加强人体正常黏膜对攻击因子的屏障防御能力,局部使用可以迅速覆盖溃疡面,减少物理化学因素对黏膜的刺激作用,从而起到保护溃疡面和减轻疼痛的作用^[5];②具有非均匀性电荷分布和层纹状结构,对溃疡表面的细菌和病毒及其产生的外毒素有极强的固定和抑制作用,可以将细菌或病毒固定在药物表面^[6];③减少炎症介质的释放而达到抑制炎症继续发展的目的,促进受损黏膜上皮细胞再生修复^[7]。对照组患者采用的溃疡粉可在创面形成闭合的湿性环境,维持创面适宜的温湿度,促进伤口愈合,利于创面供血、供氧,并具有较强的清创作用,从而达到促进创面愈合的功效^[8]。但其缺点是无隔离刺激的作用,当压疮周围有汗液、粪便等分泌物排出或有摩擦时,溃疡粉不能有效固定于创面,从而失去治疗作用。而思密达具有保护创面、对创面及细菌的粘附性强等特点,因此对创面的治疗作用更持久。结果显示,实验组治疗效果明显优于对照组,创面愈合时间较对照组明显缩短,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3.2 护理注意事项

老年人皮肤具有皮下脂肪萎缩,皮肤松弛,弹性差;皮脂腺分泌减少,皮肤表面干燥、粗糙,无光泽,不滋润,严重时可能出现脱屑;皮肤的排泄功能和调节体温的功能减弱;表皮细胞的再生速度缓慢,皮肤变薄等特殊特点,因此老年患者皮肤的自身修复能力很差。另外,受到自理能力受限、感觉功能障碍、认知功能改变、血液循环不良和营养不良等的影响,一旦发生压疮,伤口的愈合速度会下降。因此,要重视老年患者压疮问题,治疗前准确评估伤口及患者全身状况,积极治疗原发病,给予患者全身支持治疗并加强局部护理,如保护创面、适时翻身、保持床单位