

## 康惠尔溃疡贴治疗压疮合并烫伤的临床观察及护理

陈晓云, 郑普春, 朱克云

**[摘要]** 目的:探讨康惠尔溃疡贴(溃疡贴)治疗压疮合并烫伤的临床效果及护理。方法:应用溃疡贴治疗 52 例压疮,其中合并烫伤 4 例。将 52 例患者随机分为观察组和对照组各 26 例。观察组压疮 24 例(29 处),烫伤 2 例,均应用溃疡贴治疗;对照组压疮 24 例(27 处),烫伤 2 例,均采用常规方法治疗。2 组护理方法均根据患者全身情况进行综合性护理。结果:观察组愈合时间( $4.21 \pm 1.52$ )天明显少于对照组( $10.84 \pm 3.12$ )天( $P < 0.01$ ),观察组总有效率 100.0% 优于对照组 88.5% ( $P < 0.05$ )。结论:溃疡贴治疗压疮和烫伤有良好效果,治愈时间短,有效率高。

**[关键词]** 压疮;烫伤;康惠尔溃疡贴;护理

**[中国图书资料分类法分类号]** R 632.1 **[文献标识码]** A

### Comfeel transparent dressing for pressure sore combined with burns

CHEN Xiao-yun, ZHENG Pu-chun, ZHU Ke-yun

(Department of Neurology, Bengbu Third People's Hospital, Bengbu Anhui 233000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observe the efficacy of comfeel transparent dressing on patients with pressure sore complicated with scald. **Methods:** Fifty-two patients with pressure sore including 4 cases complicated with burns were randomly divided into two groups. Twenty four cases of pressure sore and two cases of burns in the study group were treated by comfeel, and the cases in the control group were managed by routine therapy. Comprehensive nursing was applied according to the patients' condition. **Results:** The recovery time was ( $4.21 \pm 1.52$ ) days in the study group, and ( $10.84 \pm 3.12$ ) days in the control group. The difference was significant between the two groups ( $P < 0.01$ ). The effective rate was 100% in the study group, which was superior to the 88.5% in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** Comfeel may achieve satisfactory outcome in treatment of pressure sore and burns with the advantages of less curing time and higher efficiency.

**[Key words]** pressure; sore; comfeel treatment; nurse

压疮是长期卧床患者易发生的并发症<sup>[1]</sup>,如脑血管意外所致瘫痪、昏迷以及肿瘤晚期、老年体弱患者生活不能自理而长期卧床<sup>[2]</sup>,身体某一骨突部位常处于被动体位,由于血运障碍导致压疮,有的生活自理能力受限偶尔有烫伤事件发生。传统方法采用聚维酮碘或生理盐水等换药治疗。2006 年 7 月至 2009 年 6 月,我科对 48 例压疮和 4 例合并烫伤患者的皮肤应用康惠尔溃疡贴(溃疡贴)治疗,并精心护理取得了满意的效果,现作报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 52 例中男 34 例,女 18 例;年龄 48~82 岁。脑梗死 28 例,脑出血 15 例,老年痴呆 4 例,脊髓炎病变 1 例,手背Ⅲ度烫伤 1 例,大腿外侧Ⅱ度烫伤 2 例,脚踝及脚后跟Ⅱ度烫伤 1 例;其中Ⅰ度压疮 32 例(36 处),Ⅱ度压疮 16 例(20 处),Ⅱ~Ⅲ度烫伤 4 例。压疮部位:肩胛部 5 例(6 处),股骨大转子和髌前上棘 11 例(13 处),骶部 26 例

(29 处)。足跟部 6 例(8 处)。将 52 例患者随机分为观察组及对照组各 26 例,2 组性别、年龄、病例分布具可比性。

1.2 治疗方法 观察组治疗前按常规处理创面,先用聚维酮碘消毒,再用生理盐水棉球擦洗溃疡面,如有水疱要抽吸干净,去除创面浮皮,若有溃疡感染应对坏死组织和脓性分泌物进行清除,待皮肤干燥后贴溃疡贴(3110 型 10 cm × 10 cm,丹麦康乐保公司生产),覆盖溃疡贴时要比溃疡面周围大 2 cm 以防止凝胶渗出。按常规间隔 2 h 被动翻身 1 次,视皮肤情况 2~3 天更换 1 次溃疡贴,并观察记录皮肤的颜色、弹性及血运情况。烫伤用同样方法治疗。对照组采用聚维酮碘、生理盐水棉球清洗溃疡面及烫伤面,待皮肤干燥后敷磺胺嘧啶银,用油纱布沾溶合剂覆盖于痂处,同样按常规间隔 2 h 被动翻身 1 次,每天换药 1 次。2 组均避免局部受压,且连续用到局部红肿消退,皮肤颜色恢复正常或局部痂皮脱落,组织完全修复为止。

1.3 疗效评价标准 压疮局部红肿消退,皮肤颜色恢复正常,压疮和烫伤痂皮脱落,局部组织完全修复为治愈;有轻微红肿,但无硬结为显效;有水疱、溃疡和硬结为无效。治愈加显效为总有效。

[收稿日期] 2009-09-11

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 神经内科,233000

[作者简介] 陈晓云(1971-),女,主管护师。

1.4 统计学方法 采用  $t$  检验和秩和检验。

1.5 结果 观察组治愈时间( $4.21 \pm 1.52$ )天,对照组( $10.84 \pm 3.12$ )天,观察组治愈时间显著少于对照组( $t = 9.74, P < 0.01$ )。观察组总有效率 100.0%,对照组 88.5%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表 1)。

表 1 2 组患者疗效比较( $n$ )

分组	$n$	治愈	显效	无效	总有效率(%)	$u_c$	$P$
观察组	26	19	7	0	100.0		
对照组	26	12	11	3	88.5	2.14	<0.05
合计	52	31	18	3	94.2		

## 2 护理

2.1 体位护理 压疮好发部位大多数都是骨突部位,为此,我们给患者翻身时采取侧卧位,人体与床成  $30^\circ$ 角以减轻局部的压力,并用枕头支撑来降低或避开压疮的风险。

2.2 减压护理 解除压迫是预防压疮的主要原则,又是治疗压疮和烫伤的先决条件。对于 I 度压疮和烫伤患者,经常变换体位防止同一部位受到长时间的持续压力。交替利用仰卧位和侧卧位,变换时间不应超过 2 h。对于 II、III 度压疮和烫伤患者除了按时翻身外还采用各种减压手段,如骶部压疮患者采用仰卧位时,在其身后垫棉垫或弹性松软的气垫,足跟部的压疮和烫伤患者,换药后用气垫或软枕垫将脚跟垫起,以免受压。

2.3 一般护理 在床头设明显标志牌,并贴好体位变化时间表,记录翻身时间、体位等。翻身前后对压疮和烫伤的皮肤认真检查并记录结果。按规定时间翻身,不得随意更改。翻身动作做到轻柔,禁止拖曳,以减少对皮肤摩擦力和剪切力,翻身前后应注意整理床面,使之平整无杂物,对排泄污染的褥单及时更换,保持患者皮肤清洁干燥,在骨突部位垫好气垫或棉垫,避免压力过于集中。

2.4 皮肤护理 保持皮肤清洁干燥是治疗压疮第一要素,它可以增强皮肤的抗摩擦力。如有尿失禁,要对患者作膀胱训练。有大便失禁者,对皮肤损害更大,要经常更换床单。受压部位皮肤常因出汗、分泌物、尿液等污染,尤其是大小便失禁的患者,床单下要铺有防湿用的橡皮中单。为防止皮肤浸润和感染,每天早晚各擦洗 1 次受压部位,每天 1 次检查全身皮肤,特别是压疮部位和烫伤部位。

2.5 心理护理和健康教育 细致的心理护理是治

愈压疮和烫伤不可缺少的一环,可以使医患取得良好的信赖与配合,对患者进行心理疏导和支持,健康宣教、抚摸、功能按摩,社会关系支持可使患者应激情绪的消极影响大大减弱。要向患者讲解如何减少压力、摩擦力及其他发生压疮的各种高危因素,对预防和减少压疮的发生很关键。

## 3 讨论

溃疡贴是一种新型的水胶体敷料,对创面愈合有较好的促进作用,能减轻患者的疼痛<sup>[3]</sup>,具有较强的吸湿和减压作用,同时有一定支垫作用,能保护压疮部位良好的血液循环<sup>[4]</sup>;溃疡贴表面为聚氯乙烯甲酸二酯半透膜,氧气和水蒸气可通过;能隔绝水分和各种微生物的侵入,对压疮起到一定的保洁、保湿作用,同时维持压疮部位的氧气压,促进微循环,有利于肉芽组织生长<sup>[5]</sup>,溃疡贴设计比较好,中间厚,四周薄,规格多,使用不受部位的限制,可以随意粘贴,粘连紧密,不易脱离,便于治疗和护理操作。我们在治疗 II ~ III 度烫伤的过程中,观察组使用溃疡贴的愈合时间比对照组常规用聚维酮碘加磺胺嘧啶银和油纱布沾溶剂敷于痂处的愈合时间短 6 ~ 7 天,溃疡贴用后伤口与分泌物减少,患者疼痛减轻,愈后无明显疮痕形成,省时省力,无副作用,从一定程度上缩短了患者治疗时间,节省了费用,减轻临床护理工作量,值得推广。

在治疗压疮和烫伤的过程中,护理工作是重要的一环,若没有护理工作人员的精心综合护理,是很难完成压疮和烫伤治愈工作的。我们制定出一系列的规章制度,如通报制度、治疗制度、护理制度、心理宣教制度;在护理工作繁忙和护理人员少的情况下,应教会家属一些简单的护理方法,预防压力、摩擦力及剪切力再次对伤口的破坏。在功能活动和皮肤护理方面指导家属和患者明确压疮护理中的配合作用,用正确的方法活动肢体和护理皮肤。本组通过溃疡贴的治疗和精心护理,取得了良好效果。

### [参 考 文 献]

- [1] Capon A, Pavoni N, Mastromattei A, et al. Pressure ulcer risk in long-term units; prevalence and associated factors[J]. J Adv Nurs, 2007, 58(3): 263 - 272.
- [2] 周祖梅, 薛菊兰, 张玲, 马齿苋炭外敷治疗 III 期压疮效果观察[J]. 护理学杂志, 2005, 20(4): 25.
- [3] 罗宏志. 康惠尔水胶体治疗重度褥疮的临床观察[J]. 成都军区医学报, 2003, 5(1): 25 - 27.
- [4] 章丽娟. 用康惠尔溃疡贴治疗 III 期褥疮[J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(6): 76.
- [5] 刘西梅, 刘鑫, 刘英. 康惠尔溃疡贴治疗深度褥疮 6 例[J]. 第四军医大学学报, 2006, 27(17): 1587.