

时收集疾病史、现状史,引导受检人员检后接受且配合医护人员电话随访,提高随访规范率,也体现对受检人员的关心和爱护,提高体检人员对健康管理的满意度。文献指出,电话随访和面对面的讲解是提高患者就诊、治疗依从性最受欢迎的方式^[6]。我院实施以体检需求为导向、以满意为目标的精细化管理^[7],以电话随访的方式在幽门螺杆菌治疗过程中对体检人群进行定期跟踪,提醒服药细节,改善了患者服药依从性,最终提高幽门螺杆菌感染的治疗效果。证实了PDCA循环模式能够有效优化随访流程,提高全程化的健康管理干预,包括患者识别、医学指导、患者自我管理教育、定期报告及反馈、抗感染治疗等内容。规范的随访能监控病情发展,及时调整治疗方案,使健康管理的连续性和一致性得到有效保证,有利于人群的健康管理。同时随访数据也能成为临床治疗及用药提供有益的基础资料,便于幽门螺杆菌感染防治研究深入发展。

参考文献:

- [1] 叶剑芳,洪军波,胡奕,等.幽门螺杆菌感染的复发及其影响因素[J].中华内科杂志,2018,57(3):223-225.
- [2] 刘文忠,勇谢,陆红,等.第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J].中华消化杂志,2017,37(6):364-378.
- [3] 黄淑茵,王灿灿,姚瑶,等.PDCA循环法在缩短团体体检超声检查高峰耗时的运用[J].护理学报,2019,26(11):32-34.
- [4] 甘俊丽,李漓,张弛,等.应用品管圈活动提高住院患者急诊血标本传送合格率[J].中国护理管理,2015,15(4):450-453.
- [5] 中华医学会健康管理学分会,中华健康管理学杂志编辑委员会.健康体检重要异常结果管理专家共识(试行版)[J].中华健康管理学杂志,2019,13(2):97-101.
- [6] 彭昕,宋丽秀,陈卫刚,等.电话随访对幽门螺杆菌感染患者服药依从性及根除率的影响[J].中南大学学报(医学版),2017,42(3):308-312.

皮维碘软膏外敷治疗溃疡Ⅲ期褥疮患者的效果观察

甄洁洁,余翠莹,叶宝仪 (广东省台山市人民医院肾内科,广东台山 529200)

摘要:目的 了解皮维碘软膏外敷对褥疮患者的应用效果。方法 40例褥疮患者随机分为对照组和观察组,每组20例。在常规干预的基础上,对照组的溃疡面给予磺胺嘧啶银乳膏均匀涂抹;观察组予刺激创面皮肤,并给予皮维碘软膏外敷处理。对比两组的干预效果、护理满意度和生活质量。结果 治疗7 d后,观察组的褥疮治疗情况和护理满意度均明显优于对照组,躯体功能、社会功能、心理功能和物质生活得分高于对照组($P<0.05$ 或 0.01)。结论 在常规干预的基础上给予皮维碘软膏外敷处理,能够进一步提高褥疮的治疗效果,改善患者的生活质量。

关键词:皮维碘软膏;外敷;褥疮

中图分类号:R 473

文献标志码:A

文章编号:2096-3610(2020)04-0502-03

Effect of external application of betadine ointment in the treatment of patients with Phase III bed sore

ZHEN Jie-jie, YU Cui-ying, YE Bao-yi (Department of Nephrology, the People's Hospital of Taishan, Taishan 529200, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of external application of betadine ointment in the treatment of patients with bed sore. Methods A total of 40 patients with bedsores admitted to a hospital were randomly divided into the Observation Group and Control Group, 20 cases in each group. On the basis of routine intervention, the Control Group received the treatment of even application of the silver sulfadiazine cream on the ulcer surface while the Observation Group received the treatment of ulcer surface stimulation and the external application of betadine ointment. The intervention effect, nursing satisfaction and life of quality of the two groups were compared. Results After 7 d treatment, the Observation Group

收稿日期:2020-01-16;修订日期:2020-03-30

作者简介:甄洁洁(1975-),女,本科,副主任护师

had the treatment of bed sore and nursing satisfaction significantly superior to the Control Group, and had the scores of physical function, social function, psychological function and physical life higher than the Control Group ($P<0.05$ or 0.01).
Conclusion The external application of betadine ointment on the basis of routine intervention can further improve the therapeutic effect of bed sores and improve the quality of life of patients.

Key words: betadine ointment; external application; bed sore

在重症疾病患者中,褥疮属于常见并发症中的一种,发生率较高^[1]。其主要原因是重症疾病患者的活动受到限制,或基于疾病影响需要长期卧床休养,从而增加了褥疮发生的可能性^[2]。褥疮发生后一方面影响患者的生活质量;另一个方面也会影响患者的健康,甚至进一步引发感染等并发症,需要及时给予有效治疗,以控制褥疮病情的继续发展^[3]。相对于传统的治疗药物,皮维碘对局部刺激小,细菌不易发生耐药,患者较易接受,且换药简单易行,大大减少了医务人员的工作量。本科室对溃疡Ⅲ期褥疮患者采用皮维碘软膏外敷法进行干预取得了较好的效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2017年4月—2019年4月我院收治的溃疡期褥疮患者40例作为观察对象,所有患者均明确诊断为溃疡Ⅲ期褥疮^[4],即溃疡浅者达皮下组织,深者可达骨组织,继发感染者有臭脓液。排除存在药物禁忌证者和临床资料不全者。随机分为对照组和观察组,每组20例。其中对照组男13例,女7例;年龄48~76岁,平均 (60.3 ± 3.5) 岁;褥疮的部位:骶尾部14例,肩胛部2例,内外踝各2例。观察组男12例,女8例;年龄47~78岁,平均 (61.3 ± 3.7) 岁;褥疮的部位:骶尾部16例,肩胛部1例,外踝2例,膝关节侧1例。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。本实验经医院伦理委员会批准同意。

1.2 方法

两组患者同时进行健康宣教、翻身、按摩改善血液循环等常规干预^[5]。对照组换药时将磺胺嘧啶银乳膏(昆明华润圣火药业有限公司,国药准字H20057720,批号20170103)均匀涂抹在溃疡表面,厚度控制在2~3 mm,外用消毒纱布覆盖固定。观察组用生理盐水清洁,双氧水消毒,及时处理腐烂组织,同时刺激创面皮肤,使创面的肉芽组织快速生长,生理盐水清洁,风筒吹干或者用氧气吹干后,擦涂皮维碘乳膏(广东科伦药业有限公司,批号20170106),并用纱布封住伤口,必要时可以加凡纱贴好胶布。两组患者均每日换药1次,若敷料被污染

则应及时进行更换,换药过程严格遵循无菌操作;同时积极做好卫生管理,给予患者健康指导。

1.3 观察指标

治疗7 d后比较两组患者褥疮的治愈情况,疗效评价采用Falanga V创面评分标准^[6]。治愈:创面完全愈合,新生肉芽组织全部长出;显效:创面缩小,无炎性渗出液,新生肉芽组织大部分长出;好转:新生肉芽部分长出,创面缩小;无效:炎性渗出液仍较多,无新生肉芽组织长出,创面无缩小。采用本院自制的护理满意度调查表调查患者对护理的满意情况,分为非常满意、满意、一般、不满意4个等级。同时在治疗7 d后通过生活质量量表GQOL-7对两组患者的生活质量进行调查,内容包括躯体功能、社会功能、心理功能和物质生活4个领域,总分为100分,分数越高说明生活质量越好^[7]。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计软件进行处理。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;有序分类资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效的比较

治疗7 d后,观察组的治疗效果明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者褥疮治疗情况的比较 (例)					
组别	<i>n</i>	治愈	显效	好转	无效
观察组	20	12	5	2	1
对照组	20	6	6	3	5

两组比较: $Hc=4.597$, $P<0.05$

2.2 两组护理满意度的比较

治疗7 d后,观察组的护理满意度明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者护理满意度的比较 (例)					
组别	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	不满意
观察组	20	11	6	3	1
对照组	20	6	5	2	7

两组比较: $Hc=4.080$, $P<0.05$

2.3 两组患者生活质量的比较

观察组患者的躯体功能、社会功能、心理功能和物质生活得分均高于对照组($P<0.01$), 见表3。

表3 两组患者生活质量的比较

 $\bar{x} \pm s, n=20$

组别	躯体功能	社会功能	心理功能	物质生活
观察组	89.26 $\pm$ 8.45	75.22 $\pm$ 13.34	79.32 $\pm$ 15.24	88.39 $\pm$ 17.42
对照组	80.36 $\pm$ 8.21	61.49 $\pm$ 13.27	67.59 $\pm$ 15.49	68.29 $\pm$ 16.32

两组比较均 $P<0.01$

3 讨论

褥疮又称压力性溃疡, 是皮肤和皮下组织出现炎症反应的现象。临床中某些疾病的发生会导致患者活动受到限制, 需要长时间的卧床休养。此时由于局部皮肤组织长期过度受压, 同时受潮湿环境的刺激, 极易引起褥疮的发生。轻者表现为红、肿、热、疼, 重者则出现皮肤严重溃疡, 甚至局部坏死, 这也进一步增加了压疮并发症发生的风险^[8-9]。目前对于褥疮的治疗, 主要通过减轻易发褥疮部位的压迫, 加强皮肤护理, 促进局部血液循环, 如紫外线照射、频谱治疗仪等物理治疗, 以及局部用药等^[10-11]。目前湿敷技术也逐渐得到了广泛应用^[12]。湿敷疗法能够增加溃疡创面表皮细胞生长因子和血小板衍生生长因子的含量, 刺激细胞增殖, 加快溃疡创面的愈合速度。

皮维碘乳膏是由聚维酮和水溶性基质制成的外用乳膏制剂, 起主要杀菌作用是游离碘。游离碘可以直接使病原体内的蛋白质发生变性, 导致细胞死亡, 从而达到杀菌、消毒的目的。本研究对溃疡Ⅲ期褥疮患者采用皮维碘软膏外敷法进行干预, 结果发现观察组的褥疮疗效明显优于对照组, 说明在常规干预的基础上, 给予皮维碘软膏外敷可以进一步提高褥疮的治疗效果, 促使患者尽早康复。因皮维碘乳膏具有高效、作用持久、水溶性好等优点, 对皮肤黏膜无刺激, 也无明显的过敏反应, 并有一定的黏附性, 将其均匀涂于患者伤口处的皮肤表面, 能直接与病灶的病原体接触, 使药物保留一定时间, 具有直接的杀菌作用。同时皮维碘乳膏还可以有效抑制细菌的生长繁殖, 保持创面的清洁环境, 减轻机体的炎性反应, 缩短炎性反应期。因为皮维碘软膏能够保持创面湿润, 而湿润环境可以促进生长因子的释放, 刺激细胞增殖, 加快表皮的迁移速度, 从而加速伤口愈合, 由此提升了整体的治疗效果。从生活质量方面分析, 观察组的躯体功能、社会功能、心理功能和物质生活得分均高于对照组($P<0.01$), 说明在常规干预的基础上加用皮维碘软膏外敷, 更有助于改善患者的生活质量。其原因主要

在于皮维碘软膏外敷可在一定程度上缩短褥疮康复周期, 还可避免植皮手术, 减轻了患者的痛苦, 且换药简单易行, 减少了医务人员的工作量。同时因皮维碘价格较便宜, 患者易接受, 由此亦提高了患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 张海花. 远红外线照射加皮维碘外涂在血透长期留置管隧道红肿的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 5(22): 151.
- [2] 黄爱萍, 谢茜宇. 纳米晶体银敷料治疗28例烧伤患者的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(23): 91-93.
- [3] 冯美琴. 压疮护理小组在高龄危重症患者压疮预防及护理中的作用分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(15): 84-85.
- [4] 李俊霞, 钟洁, 赵琼. 磺胺嘧啶银联合胰岛素换药治疗褥疮的护理体会[J]. 中国实用医药, 2013, 8(1): 181-182.
- [5] 赵丽君. 一效散外敷联合个体化分级分期护理ICU危重患者压疮[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(9): 136-138.
- [6] 林御贞, 孙淑鑫, 姚细芬. 莪术油涂抹创面治疗褥疮的效果观察[J]. 护理学报, 2008, 15(3): 81-82.
- [7] 蔡江敏. 湿性愈合护理与高压氧对下肢静脉溃疡的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(15): 2334-2335.
- [8] 陈丽丽. 集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J]. 中国乡村医药, 2018, 8(10): 65-66.
- [9] 戴惠琴, 朱莺, 邱悦. 持续负压封闭引流(VSD)技术治疗骶尾部褥疮的临床护理与观察[J]. 按摩与康复医学, 2017, 9(14): 512.
- [10] KAUR S, SINGH A, TEWARI M K, et al. Comparison of two intervention strategies on prevention of bedsores among the bedridden patients: A quasi experimental community-based trial[J]. Indian J Palliat Care, 2018, 24(1): 28-34.
- [11] 李红. 优质综合护理促进Ⅲ度褥疮感染患者康复的效果评价[J]. 医药前沿, 2017, 9(10): 184.
- [12] 陈锦霞, 陈少清. 术后需长期卧床患者褥疮的早期预防与护理效果探究[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19): 237-238.