

【器械护理】

渭良伤科油预防压疮的效果观察

高少茹, 林惠卿, 郭少英, 许雪华, 陈银崧, 刘春梅
(佛山市中医院 护理部, 广东 佛山 528000)

【摘要】目的 探讨中药制剂渭良伤科油预防压疮的效果。方法 应用随机单盲法将148例压疮高危患者分为渭良伤科油组和红花酒精组,分别给予渭良伤科油和红花酒精按摩、外涂,翻身1次/4h,密切观察皮肤受压情况1次/h。若受压部位出现可逆反应性充血,则马上予以翻身减压。结果 两组压疮发生高危部位未有院内压疮发生,预防效果差异具有统计学意义,渭良伤科油组较红花酒精组的药效好。使用渭良伤科油可以延长翻身时间至1次/4h,且患者无主诉不适。结论 渭良伤科油预防压疮有效、方便,无不良反应,尤其适用于老年患者。

【关键词】压疮; 预防; 渭良伤科油; 红花酒精

【中图分类号】R289.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-9969(2006)07-0064-03

Effect Observation of Weiliang Trauma Ointment on Pressure Ulcer Prevention

GAO Shao-ru, LIN Hui-qing, GUO Shao-ying, XU Xuehua, CHEN Yin-song, LIU Chun-mei

(Dept. of Nursing Administration, Foshan Hospital of TCM, Foshan 528000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of Weiliang Trauma Ointment on pressure ulcer prevention. Methods 148 patients with serious pressure ulcer were divided into Weiliang Trauma Ointment group and Safflower Alcohol group randomly. Patients in two groups were treated with Weiliang Trauma Ointment and Safflower Alcohol respectively and they turned around on the bed 1 time every four hours. The pressure condition of their skins was observed closely and if engorgement was found, they turned around in order to reduce the pressure. Results No pressure ulcer was found on high-risky part of their bodies in both groups and the effect of prevention had statistical significance. Weiliang Trauma Ointment had better curative effect than Safflower Alcohol, which could prolong the time of turning around to 1 time every four hours and there was no main complains about comfort by patients. Conclusion Weiliang Trauma Ointment is effective and convenient in preventing pressure ulcer and it had no adverse reaction, which is suitable for elderly patients especially.

Key words: pressure ulcer; prevention; Weiliang Trauma Ointment; Safflower Alcohol

对压疮高危患者除了疾病护理外,预防压疮发生是日常护理较为棘手的问题。目前国内预防压疮的方法主要采取翻身、按摩、避免摩擦力和剪切力等^[1]。局部按摩促进皮肤的血液循环,在预防压疮上是很重要的一环,目前国内仍有大部分医院采用红花酒精局部按摩^[2-5]。我院在临床应用中发现,红花酒精可导致毛细血管反应性充血,后期血管收缩不能达到加速血液循环作用,而且老年人皮肤干燥,再用红花酒精按摩,容易使本来干燥的皮肤发生皲裂。我院自制渭良伤科油预防压疮,与传统红花酒精进行应用效果比较,现报道如下。

1 对象

2000年10月-2004年10月入住我院的患者中,经诺顿(Norton)皮肤量表评分<12分^[6]的压疮

发生高危患者148例,年龄65~101岁,男75例,女73例,其中脑血管疾病62例、呼吸系统疾病28例、循环系统疾病20例、癌症22例,左、右股骨颈骨折16例。患者强迫体位不能配合翻身者不纳入研究。

2 方法

2.1 分组方法 按照入院先后顺序用随机数字法随机分为两组各74例。渭良伤科油组中剔除出院3例,死亡1例,有效病例为70例;红花酒精组中剔除出院2例,死亡1例,转科3例,有效病例为68例。根据患者血清白蛋白含量评估其营养状况^[7]。两组的一般资料比较无统计学意义,具有可比性(见表1)。

表1 两组病例一般资料比较

组别	n	性别(例)		年龄 ($\bar{X} \pm s$ 岁)	诺顿评分 ($\bar{X} \pm s$ 分)	血清白蛋白 ($\bar{X} \pm s$ g/L)
		男	女			
渭良伤科油组	70	37	33	78.87 \pm 8.98	9.99 \pm 1.44	35.23 \pm 4.23
红花酒精组	68	34	34	77.84 \pm 7.86	9.94 \pm 2.24	34.37 \pm 5.41
统计量		$\chi^2=0.113$		$t=0.718$	$t=0.139$	$t=1.036$
P		0.737		0.474	0.890	0.302

【收稿日期】2006-03-30

【基金项目】广东省中医药管理局立项资助课题(99639)

【作者简介】高少茹(1971-),女,广东揭阳人,本科学历,学士学位,主管护师,护理部副主任。

2.2 压疮的预防方法 两组均给予压疮的常规护理, 卧具统一: 每年 12 月 1 日-3 月 31 日由于天气寒冷, 使用海棉床垫, 4 月 1 日-11 月 31 日使用藤棕床垫。两组分别在翻身前对受压高危部位使用渭良伤科油及红花酒精按摩, 包括肩峰部、髌部、骶尾部、外踝、足跟等骨突部位。压力均匀向心方向用力, 顺时针方向按摩局部, 手掌与皮肤间无滑动为度, 手法宜轻柔。每次时间不少于 3 min, 按摩后局部再分别予渭良伤科油及红花酒精外涂, 翻身 1 次/4 h, 按摩 2 次/d, 询问患者用药后的局部感觉。分别观察用药按摩后两组病例皮肤受压情况 1 次/h, 如压疮发生的高危部位不只 1 个, 4 h 内一旦有 1 个部位先有反应性充血, 则马上予以翻身减压。

2.3 疗效判断标准 (1) 显效: 受压部位皮肤无红肿; 有效: 受压部位为可逆反应性充血, 但无硬结; 无效: 受压部位有水疱、溃疡、硬结^[8]。(2) 可逆反应性充血^[11]: 皮肤呈现红斑, 去除压迫后 30~40 min 可自行消退。(3) 不良反应: 患者用药后发生的不适或不良反应主要有涂抹部位局部刺痛、瘙痒、发红等。

2.4 统计学方法 结果经 SPSS 13.0 统计软件包进行分析处理。计量资料采用 Independent Samples T Test 模块进行独立样本的 t 检验; 等级资料采用 Nonparametric Test 模块中的 Mann-Whitney Test 方法进行两独立样本的秩和检验; 计数资料采用 Crosstabs 模块进行 χ^2 检验或直接计算 Fisher 精确概率。选取双侧 $\alpha=0.05$ 水准。

3 结果

3.1 两组用药及按摩预防压疮效果比较见表 2

表 2 两组预防压疮疗效比较(例)

组别	n	显效	有效	无效
渭良伤科油组	70	68	2	0
红花酒精组	68	54	14	0
Z			3.241	
P			0.001	

从表 2 可见, 两组不同预防方法对压疮发生的高危部位的预防效果比较 ($P<0.01$), 差异有统计学意义, 渭良伤科油组的疗效较红花酒精组好。

3.2 两组按摩用药后翻身 1 次/4 h, 受压部位出现可逆反应性充血时间比较见表 3

表 3 两组出现可逆反应性充血时间比较(例)

组别	反应性充血 发生例数	可逆反应性充血发生时间			
		1 h	2 h	3 h	4 h
渭良伤科油组	2	0	0	0	2
红花酒精组	14	0	0	2	12
Z			3.254		
P			0.001		

从表 3 可见, 使用红花酒精按摩后出现可逆反应性充血时间比使用渭良伤科油出现得早, 两组出现可逆反应性充血时间比较有统计学意义 ($P<0.01$), 渭良伤科油组可以将常规 2 h 翻身 1 次^[11]延长为 4 h 翻身 1 次。

3.3 两组患者不良反应发生情况比较见表 4

表 4 两组不良反应发生情况比较(例)

组别	n	刺痛	皮肤瘙痒	涂抹范围发红	合计
渭良伤科油组	70	0	0	0	0
红花酒精组	68	2	1	1	4

红花酒精组发生不良反应 4 例, 而渭良伤科油组无不良反应发生, 但两组比较无统计学意义 ($P=0.056$)。

4 讨论

4.1 渭良伤科油比红花酒精预防压疮效果好 红花酒精由红花、赤芍、当归、紫草等倒入酒精中浸泡而成, 具有活血祛瘀、消肿止痛作用^[9], 观察期内出现反应性充血 14 例, 但未出现压疮, 考虑与观察人员在观察时间内发现反应性充血后及时给予减压的补救措施有关, 有效预防了压疮发生。渭良伤科油是我院自行研制的复合中药油剂, 主要成分为黄柏、栀子、地榆等。《药典》记载, 黄柏性味苦、寒, 泻火解毒, 清热消毒, 行血止血, 其在发挥抗菌解毒作用^[10]的同时可促进血管新生, 迅速消除炎症水肿、改善创面微循环和加速伤口愈合^[11]。地榆性味苦、酸、涩、微寒, 凉血止血, 解毒收敛, 外用对局部某些潮红肿胀、灼热疼痛的皮肤病变, 能尽快促使局部肌肤热清毒解、炎症消散吸收、痒止痛消^[12]。栀子性味苦、寒, 同样具有凉血解毒、消肿止痛和促进软组织愈合作用^[13]。诸药配伍, 产生协同作用, 活血而不出血, 止血不留瘀, 消肿生肌。观察期内只有 2 例出现反应性充血, 结果显示: 两种药物配合按摩, 预防压疮的效果差异有统计学意义, 渭良伤科油药效较红花酒精好。

4.2 渭良伤科油可以延长翻身时限 翻身在基础护理中是一项较为繁重的体力劳动, 当遇到体质量大的患者, 翻身更为费时费力。特别在晚间, 频繁的翻身会影响患者的睡眠。油剂能减轻磨擦力和剪切力。磨擦力的大小与垂直于接触面的正压力和磨擦系数成正比。渭良伤科油涂擦皮肤起到润滑作用, 可使磨擦系数减小到原来的 1/8~1/10^[14], 从而降低了磨擦力。剪切力是由两相邻组织表面间的滑行产生进行性的相对移位所引起, 由滑动磨擦力和垂直压力相加而成, 当患者置于半卧位时其骶尾部和足跟

部最易受到剪切力作用,涂上涓良伤科油能有效地减少滑动摩擦,使剪切力减弱。从表3结果看出,红花酒精组比涓良伤科油出现可逆反应性充血时间早,说明用涓良伤科油按摩后能延长压疮发生的时间,可将常规2h翻身1次酌情延长翻身时间至4h翻身1次,减轻了对护理工作量的影响,也减少了对患者夜间睡眠的影响。

4.3 适用于预防老年患者压疮发生 皮肤皴裂在广东秋冬地区多见,诱因是干冷气候使皮肤黏膜干裂,皮肤出现沿皮纹裂开深浅不一的裂口,病菌乘虚而入造成感染。老年患者由于皮下脂肪减少,真皮层变薄,毛细血管血流量减少,弹性纤维合成减少,表皮细胞再生缓慢等,使得皮肤变得干燥、脆薄、弹性差。从患者的主诉得知,秋冬季节老年患者的皮肤更加干燥,而酒精有脱脂作用,使用红花酒精可使老年人本来就干燥的皮肤皴裂造成感染。涓良伤科油作为一种复方中药油剂,是以花生油为佐药,对皮肤有营养及保护效能,因其呈半乳化状态^[9],无吸水作用,亦不会影响皮肤水分挥发,故不会造成局部潮湿或干燥皴裂,保持了皮肤表面的柔软性和弹性。临床实验证明,涓良伤科油不良反应为0,因不含酒精成分更适合用于老年患者的压疮护理。

[参 考 文 献]

[1] 殷 磊.护理学基础[M].北京:人民卫生出版社,2002: 218-

220.
[2] 李绍绵.红花酒精防治褥疮[J].四川医学,2000,21(7): 626.
[3] 石 燕,丁冬琴,王立欣.60%红花酒精在预防褥疮护理中的应用[J].时珍国医国药,2001,12(11): 1047.
[4] 陈丽萍,何咏群,汤雪英,等.中风患者急性期中医整体护理的效果观察[J].南方护理学报,2002,9(6): 4- 6.
[5] 王小梅,潘慧君.脊髓髓内室管膜瘤患者显微外科术后护理[J].南方护理学报,2003,10(5): 31- 32.
[6] 郑昆幼,林 菁.卧床老年患者压疮发生危险因素量化评估[J].中国临床康复,2003,15: 22- 29.
[7] 蔡东联,陈新年.住院患者营养评价,实用营养师手册[M].上海:第二军医大学出版社,1998: 522- 534.
[8] 覃仕英,谢 莉,王 焯,等.康惠尔溃疡贴预防褥疮的效果观察[J].护理研究,2000,14(6): 244- 245.
[9] 金银芝.红花酒精制备及药效分析[J].时珍国医国药,1999,10(8): 8.
[10] 李 峰,贾彦竹.黄柏的临床药理作用[J].中医药临床杂志,2004,4(2): 191.
[11] 田代华.实用中医对药方[M].北京:人民卫生出版社,2000:687- 697.
[12] 马建国,马金榜.谈地榆外用[J].山东中医杂志,1997(7): 321.
[13] 张建华.栀子药理作用研究进展[J].吉林中医药,1998(2):58- 59.
[14] 华东地区初中物理教材编写协作组.九年义务教育三年制初级中学课本.物理第1册[M].上海:科学技术出版社,1997:95.
[15] 谢啸平,王爱琼.中药双草油治疗放射性皮炎[J].中华护理杂志,1996,31(10): 602.

[本文编辑:方玉桂 简若姗]



【短篇报道】

巧用可挂式不锈钢器械柜

金春玉

(哈尔滨医科大学附属第二医院 中心手术室,黑龙江 哈尔滨 150086)

[关键词] 手术室; 器械柜; 器械管理

手术室是为病人实施手术治疗、抢救病人的重要场所。谈到手术,手术器械是手术中必不可少的器具,但是在空间有限、器械种类繁多的医院,使用可挂式器械柜既节省空间、又方便操作,还便于管理。深受广大护理工作者的欢迎。

1 方法

制作 185 cm×90 cm×40 cm的可挂式不锈钢器械柜,柜门制成玻璃门。此柜共有6排不锈钢挂杆,每排挂杆长10 cm,挂杆的末端向上弯曲30°以免器械滑落;每排有10组挂

杆,每组挂杆间距为20 cm(挂杆间距窄,取放器械时易碰撞)。此柜挂剪刀、持针器、咬骨钳、蚊式钳等可挂式器械,并在器械挂杆处分别贴上蓝底返白色醒目、清晰的器械标识,便于操作和管理。

2 体会

节省空间、高效、醒目、便于操作和管理。该器械柜布局合理,可以将可挂式器械分门别类地挂在器械挂杆上;每类器械均有醒目、清晰的标识,有效地减少器械的混淆现象,更适宜空间小的医院使用,值得推广。