

·全科护理·

50%葡萄糖湿敷促进疮面愈合的疗效观察

沈立珍 邵 萌 孙瑞庭 丁 燕

老年患者尤其是脑梗死后遗症的患者,由于肢体功能障碍、反应迟钝、长期卧床和营养不良,会给肌体和组织造成损伤。例如褥疮、烫伤、挫伤等。2003年7月至2005年6月,我院对20例外伤性疮面(褥疮,烫伤等),通过疮面组织培养,在无细菌生长的条件下,应用50%葡萄糖湿敷取得良好效果。现报道如下。

对象与方法

一、研究对象

本组20例老年患者中,男11例,女9例。年龄57~85岁。尾骶部8 cm × 10 cm~10 cm × 10 cm III°褥疮3例。足部3 cm × 2 cm~2 cm × 1 cm III°褥疮或烫伤3例。髌部6 cm × 6 cm~5 cm × 7 cm III°褥疮5例。足背部5 cm × 3 cm III°烫伤1例。其他部位2 cm × 3 cm~1 cm × 2 cm II°褥疮8例。

二、方法

将20例患者分为采用50%葡萄糖湿敷治疗的15例(50%葡萄糖湿敷组)和0.1%利凡诺尔液湿敷(0.1%利凡诺尔湿敷组)5例。两组的年龄、性别及全身状况等方面的差异无统计学意义。入院时,20例患者都有疮面坏死和炎性渗出液,经常规清洁治疗疮面,坏死组织及时清除,待疮面红润、清洁,疮面培养为无细菌生长的条件下,应用50%葡萄糖湿敷或0.1%利凡诺尔液湿敷。

护理要点:在疮面治疗的过程中:①酌情给以高热量、高蛋白和高维生素饮食,多吃酸性及纤维素丰富的食物,增加全身营养,促进疮面愈合。②在应用50%葡萄糖湿敷前,向患者讲解用药的目的,取得患者合作。③根据疮面部位,采用适当的卧位,操作时动作轻柔,防止扩大疮面破溃。④药液应新鲜,开瓶后即,以免放置过久,引起细菌污染。⑤在换药及微波照射同时,注意身体其他部位的保暖,防止着凉,并注意观察局部皮肤,防止烫伤。

结 果

50%葡萄糖湿敷组的疮面平均愈合天数及平均换药间隔天数均明显高于0.1%利凡诺尔湿敷组(P 值均 <0.01)。见表1。

表1 两组湿敷疗效的比较

组别	病例数 (n)	疮面平均 愈合天数(d)	平均换药 间隔天数(d)	愈合数(n)
50%葡萄糖 湿敷组	15	45	1.5	15
0.1%利凡诺 尔湿敷组	5	60	0.9	5
P 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

讨 论

因葡萄糖是供给热量的主要来源,是机体不可缺少的营养物质之一,而50%葡萄糖又具有渗透性脱水功能,提供局部营养,50%葡萄糖高渗具有厌氧作用抑制细菌生长,其换药间隔时间较长保护了创面新生肉芽组织,促进肉芽生长,减轻疮面水肿,使创面愈合时间缩短,且葡萄糖对黏膜刺激小,无疼痛。而0.1%利凡诺尔液是具有杀菌、消炎作用,对黏膜刺激小,无疼痛。在湿敷的纱布外用凡士林纱布覆盖,以免药液流失或与外界相通造成再次感染。微波照射可促进肉芽生长,促进毛细血管扩张,有利于药物的渗透,促进药液的吸收,并保持疮面的清洁、干燥。

0.1%利凡诺尔由于药液易挥发,换药时间间隔短,频繁的伤口换药,对疮面造成反复牵拉损伤,降低局部组织免疫与再生的能力,打乱了局部微循环灌注及促生长因子的聚居,同时也增加了与外界细菌接触的机会,导致创口愈合不良。在疮面无渗出的情况下可延长换药时间。

总之,50%葡萄糖湿敷可用于无细菌感染创面治疗,可增加创面营养,促进肉芽生长,减轻疮面水肿,使创面愈合时间缩短,减轻患者痛苦。

参 考 文 献

- 1 傅小兵,王德文.现代创伤修复学.北京:人民军医出版社,1999,17-244.