

- 2015, 13(8): 17- 18.
- [3] 夏小喻, 邱云芝, 高艳波. 中医护理干预全麻术后患者恶心呕吐的效果观察[J]. 当代护士, 2015(9): 109- 110.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-001.9- 94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 66.
- [5] Cupissol D. Prol 5th Eur Conf Clin Oncol London 1898 Smitnkline Beecnam Satellite Symposium [J]. Eur J Cancer, 1990, 26(Suppl 1): 23- 28.
- [6] 李艳, 张馥丽, 胡利敏, 等. 醋调吴茱萸敷贴涌泉穴防治化疗性恶心呕吐临床观察[J]. 新中医, 2013, 45(12): 211- 212.
- [7] 王雪冰, 梁少霞, 许庆梅, 等. 穴位按摩治疗骨科患者术后恶心呕吐的疗效观察[J]. 岭南急诊医学杂志, 2012, 17(4): 319- 320.
- [8] 丁俭辉. 吴茱萸穴位贴敷预防妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(5): 55- 57.
- [9] 郭清华, 严嘉敏, 刘铭山. 吴茱萸穴位贴敷预防妇科腹腔镜术后恶心呕吐护理观察[J]. 新中医, 2014, 46(4): 223- 225.
- (责任编辑: 刘淑婷)

中药龙血竭应用于压疮患者的临床护理效果

杨香华, 陈咏敏, 徐小芳

湖州市中医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察中药龙血竭用于压疮的临床护理效果。方法: 90 例压疮患者随机分为 2 组, 对照组给予常规碘伏擦拭; 研究组给予中药龙血竭涂抹。连续用药 2 周。结果: 总有效率研究组 93.3%, 对照组 71.1%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组直接护理时间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 研究组间接护理时间、创面愈合时间均明显的低于对照组, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 压疮患者给予中药龙血竭涂抹效果明显, 能缩短创面愈合时间和间接护理时间, 值得临床中应用与推广。

[关键词] 压疮; 龙血竭; 护理; 效果

[中图分类号] R632.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0232-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.102

压疮是临床护理过程中常见的问题, 由于机体某一个部位长期的受压而导致皮肤的破损而溃疡。一般在长期卧床和营养不良的患者中比较常见, 尤其在瘫痪患者和中枢神经系统疾病的患者中具有较高的发病率, 对患者的康复治疗具有重要影响^[1]。临床中对于压疮的治疗方法也相对比较多, 常规以碘伏擦拭, 并且配合针对性的护理, 但是对提高患者生活质量和整体效果并不是很理想^[2]。笔者结合多年的临床工作经验, 对压疮护理患者给予中药龙血竭涂抹, 并且取得了较好的临床疗效, 现报道如下。

1 临床资料

选取本院 2012 年 1 月—2013 年 12 月压疮患者, 共 90

例, 随机分为研究组和对照组, 各 45 例。研究组男 25 例, 女 20 例; 年龄 49~77 岁, 平均(58.3±4.5)岁。压疮部位: 骶尾部 20 例, 足跟部 17 例, 髌部 8 例。压疮程度: Ⅰ度 12 例, Ⅱ度 8 例, Ⅲ度 14 例, Ⅳ度 11 例。对照组男 24 例, 女 21 例; 年龄 47~79 岁, 平均(59.7±4.3)岁。压疮部位: 骶尾部 19 例, 足跟部 17 例, 髌部 9 例。压疮程度: Ⅰ度 11 例, Ⅱ度 9 例, Ⅲ度 13 例, Ⅳ度 12 例。2 组性别、年龄、压疮部位及压疮程度等比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 护理方法

2 组均给予压疮的常规护理, 定时的对患者进行翻身与检

[收稿日期] 2015-10-25

[作者简介] 杨香华 (1972-), 女, 主管护师, 研究方向: 中医临床护理。

查,为患者建立翻身卡,减轻其局部组织的受压。同时,确保患者的床单整洁和平整、干净,加强皮肤的清洁,且避免排泄物的刺激作用,加强营养支持。

2.1 对照组 每天以2.5%的碘伏消毒液对其创面和周围的皮肤进行擦拭,待药液干之后进行换药处理。

2.2 研究组 给予3.0%双氧水进行反复的清洗创面,待彻底的清除脓性分泌物和坏死的组织之后,采取无菌的生理盐水进行擦洗破损皮肤。将1~4粒龙血竭胶囊中的粉末颗粒与酒精进行均匀的混合,将其调配成糊状用无菌棉签将其涂抹在压疮的表面,厚度一个在2.0 mm左右,用干纱布与胶带进行固定,每天2次。

2组均连续用药2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①压疮治疗有效率;②压疮护理时间:包括间接护理时间和直接护理时间,处理压疮伤口的时间为直接护理时间,压疮伤口渗出液污染伤口敷料或者床,以及大小便污染伤口等处理时间为间接护理时间。③创面愈合时间。

3.2 统计学方法 运用SPSS19.0统计学软件进行数据分析处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与护理结果

4.1 疗效标准 痊愈:创面已经完全愈合,出现新皮生成;显效:创面较治疗前有明显的缩小,且无分泌物出现,伴有肉芽组织的生成;好转:渗液出现明显的减少,且创面也无任何的扩大;无效:治疗后创面较治疗前有明显的扩大,且渗液也明显的增多。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率研究组93.3%,对照组71.1%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
研究组	45	20	16	6	3	93.3 ^①
对照组	45	12	15	5	13	71.1

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组护理时间及创面愈合时间比较 见表2。2组直接护理时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);研究组间接护理时间、创面愈合时间均明显的低于对照组,2组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	直接护理时间(min)	间接护理时间(min)	创面愈合时间(d)
研究组	45	397.4 \pm 15.5	767.6 \pm 13.7 ^①	15.6 \pm 2.1 ^①
对照组	45	402.5 \pm 14.9	802.3 \pm 13.1	19.7 \pm 2.7

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

压疮主要是局部组织长期的压迫而引起局部组织发生变

性,最终导致血液循环受到阻碍,一旦局部皮肤的长期缺血和缺氧,很容易引起皮肤溃烂和组织的坏死,在临床中具有较高的发病率。因此,临床中对于压疮患者以护理为主,并在整个护理的过程中积极消毒和局部减压以及创面处理与创面保持干燥,从而更好的促进局部的肉芽组织快速生长,改善压疮^[3-4]。

压疮护理过程中给予有效药物处理创面是整个护理过程中的一个重要环节,常规的以碘伏进行清洗创面,但是对促进愈合方面的效果并不是很理想。而龙血竭是一种从龙血树中所提炼的一种中药药剂,该药在临床中具有活血化瘀和生肌敛疮以及消肿止痛的效果。同时,这种药物对细菌的生长也具有显著的抑制作用,更好地改善创面血液循环,提高患者的自身免疫力,达到抗感染的目的。资料显示,该药物对促进伤口的愈合具有显著的效果^②。主要是由于龙血竭在皮肤组织损伤治疗中达到去腐生肌的效果,快速使得组织恢复,并重建表面组织的活力。龙血竭与酒精的混合,不仅可以达到抗炎的效果,还可以对溃疡表面形成一种保护作用,减轻外部的因素刺激,更好促进创面的愈合^③。本临床研究分析,临床中对于压疮患者在常规护理的过程中给予中药龙血竭进行处理创面效果显著,能够提高临床治疗有效率。同时,缩短间接护理时间和创面的愈合时间。总有效率研究组93.3%,对照组71.1%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组直接护理时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);研究组间接护理时间、创面愈合时间均明显的低于对照组,2组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。同时,临床治疗的过程中加强了压疮患者的针对性护理,依据患者的临床护理需求进行护理,更好的改善患者的临床症状。另外,定期的翻身与检查可以更好的了解到患者创面的情况,从而依据创面的愈合情况进行护理,更好的提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 郭月,余云红,赵体玉,等. 手术室患者压疮临床特点的回溯性分析[J]. 护理学杂志,2014,29(24):36-39.
- [2] 蒋琪霞,瞿小龙,郭秀君,等. 手术患者压疮发生率及发生时间和影响因素研究[J]. 中国护理管理,2013,(9):25-28.
- [3] 孙玉梅,张雪. 手术压疮的护理研究与预防进展[J]. 护士进修杂志,2013,28(4):305-307.
- [4] 姜红,贺琳晰,范玲,等. 压疮病人高危因素分析及护理干预[J]. 护理研究,2012,26(23):2147-2148.
- [5] 张梅馨. 龙血竭胶囊粉治疗 期压疮22例效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(4):封3.
- [6] 梁惠. 龙血竭加酒精在 期以上压疮中的应用效果观察[J]. 中国社区医师(医学专业),2012,14(17):215-216.

(责任编辑:马力)