

中药湿敷对深Ⅱ度烧烫伤的护理效果观察

甘雅婷, 陈诗瑶, 罗甜, 张萱怡, 彭丽丽*

湖南中医药大学护理学院, 湖南长沙 410208

【摘要】目的: 探究深Ⅱ度烧烫伤实施中药湿敷的护理效果。**方法:** 选择40例深Ⅱ度烧烫伤患者, 研究组实施中药湿敷治疗以及综合护理, 对照组实施湿润烫伤膏外搽治疗及常规护理, 比较两组患者护理效果。**结果:** 与对照组进行数据对比, 研究组护理服务满意度显著更高, $P < 0.05$ 。**结论:** 深Ⅱ度烧烫伤实施中药湿敷治疗以及综合护理, 护理效果理想。

【关键词】 深Ⅱ度烧烫伤; 中药湿敷; 护理效果

【基金项目】 2018年湖南中医药大学大学生研究性学习和创新性实验计划项目

Nursing Effect of Chinese Medicine Wet Dressing on Deep Second Degree Burns

GAN Ya-ting, CHEN Shi-yao, LUO Tian, ZHANG Xuan-yi, PENG Li-li*

College of Nursing, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan 410208, China

【Abstract】Objective: To investigate the nursing effect of implementing Chinese medicine wet dressing for deep second degree burn scald. **Methods:** Forty patients with deep second degree scald were selected, and the study group implemented wet application treatment with traditional Chinese medicine as well as comprehensive care, while the control group implemented external liniment treatment with wet scald cream and routine care, to compare the efficacy of patient care between the two groups. **Results:** In contrast to the data presented in the control group, satisfaction with nursing services was significantly higher in the study group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Deep second degree scald is practiced with Chinese medicine wet application treatment as well as comprehensive care, and the nursing effect is ideal.

【Key words】 deep second degree burn and scald; Chinese medicine wet dressing; nursing outcomes

临床常见烧烫伤患者, 发生率高, 高发人群是儿童、老人, 其中5%患者需要住院。因为化学物质、热力、放射线、电能等因素干扰, 患者存在粘膜、皮肤损害, 甚至发生深部组织损害, 是意外伤害的一种, 症状轻微, 表现为皮下组织损害、皮肤损害, 情况严重, 可导致患者骨骼、肌肉、内脏受到伤害, 若大面积烧伤, 可对患者全身各个器官、系统造成累及, 甚至发生休克、死亡。临床分析深Ⅱ度烧烫伤, 会对患者真皮乳头层以下造成损伤^[1], 在愈合过程中, 依赖皮肤附件上皮, 若患者没有发生感染, 自行愈合时间在3-4周, 一般会留下瘢痕。分析理想烧烫伤创面用药, 早期可以发挥减少渗出、活血止痛、保护创面作用, 对患者伤区微循环进行调节, 对瘀滞区组织进行性坏死进行抑制, 中期可以针对患者发挥祛腐排脓、解毒、通畅引流作用, 后期可以针对患者发挥祛腐生肌作用, 可以促进患者创面组织尽快修复, 促进患者创面愈合。此次实验选择40例患者, 分析深Ⅱ度烧烫伤实施中药湿敷的护理效果。

1 资料和方法

1.1 临床数据

在长沙市某中医医院2020年1-12月将40例深Ⅱ度烧烫伤患者随机选择, 随机法分组, 研究组20例, 男女分别是10例、10例, 年龄范围是10-49岁, 均值26.5岁, 对照组20例, 男女分别是11例、9例, 年龄范围是11-48岁, 均值26.0岁。比较以上资料, 两组统计学结果为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施湿润烫伤膏外搽治疗及常规护理, 具体如下: (1)湿润烫伤膏外搽治疗过程中选择湿润烫伤膏, 每天用药1次, 共计用药3周。(2)常规护理。护理人员应迅速准确判断、了解患者受伤原因、深度、烧伤面积等, 评估患者生理状态、心理状态, 观察了解患者是否存在并发症。在隔离病房安置患者, 将重症患者在单独病房安置, 患者体征不稳定, 将其安置于ICU科室。病室进入时, 护理人员应更换鞋子以及衣服, 将帽子、面罩等戴好, 每天开展2次地面消毒处理, 每天至少消毒2次室内空气, 定

期消毒灭菌处理病房设施、床单被套,将访视制度严格执行。康复期,患者家属需要为患者料理生活,护理人员需要做好指导以及管理^[2]。

研究组实施中药湿敷治疗以及综合护理,具体如下:(1)中药湿敷治疗过程中选择复方药物外敷方式,即五味清解汤,取等量粉剂熬煮,为患者实施患处湿敷处理,每天用药1次,每次维持15min,共计用药3周。(2)综合护理。除了同对照组一样的基础护理,还需要开展以下护理干预。①受伤早期,患者不能对突然打击接受,容易发生不良心理,容易消极治疗,受伤中期,患者无法快速愈合创面,不能开展正常生活,容易加重不良心理,对治疗效果造成影响,受伤后期,因为容貌受损、瘢痕产生,容易导致患者消极、抑郁以及自卑等。护理期间,护理人员需要注意自己态度、语气,禁止忽视、轻视,避免患者发生不良刺激。护理人员应交流患者并聆听患者感受,有爱心、有耐心鼓励患者,促使患者疾病战胜信心相应增加。②指导患者尽早进食,可以减少并发症发生,进食高热量食物,多吃肌肉、牛奶、鱼肉等,注意补充维生素C类食物,避免患者沉着黑色素,利用充足营养,可以促进患者恢复创面^[3]。头面部烧伤患者需要经由食管进食流食,控制进食速度,避免患者发生呛咳,进食后,做好患者口唇周围创面消毒,对口腔内残渣进行及时清理,避免感染情况发生。③患者容易发生吸入性呼吸道损伤,入院初期,对患者是否存在吸入性损伤症状进行严密观察,详细了解损伤程度并对患者状态进行严密关注,发现呼吸困难时,向主治医师及时汇报并做好处理,定期针对患者实施口鼻腔分泌物清除以及吸痰处理,定期处理创面并做好灭菌工作^[4],对创面进行彻底清除,使用碘纱外敷治疗患者,持续为患者创面进行热风吹拂处理,高压消毒杀菌患者所用被罩、床单以及日常生活用品等,若发现坏死组织以及脓液等情况存在,需要及时处理。

1.3 效果判定

效果判定^[5]:护理服务满意度:科室需要自拟问卷,然后测定相关数据。

1.4 统计学办法

选择SPSS25.0统计学软件,以百分率(%)表示计数资料,运用 χ^2 检验;以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,运用t检验, $P < 0.05$,统计学意义存在。

2 结果

研究组护理服务满意度显著更高,与对照组进行数据对比, $P < 0.05$ 。

表1 两组对比护理服务满意度(%)

组别	护理服务满意度
研究组 (n=20)	19(95.00)
对照组 (n=20)	14(70.00)
χ^2	4.3290
P	<0.05

3 讨论

深II度烧烫伤患者在临床上常见,若给予患者实施西医治疗,实施自体植皮术,效果不够理想,因此临床提出中药湿敷治疗,效果理想。临床研究中药外用制剂,临床优势明显,可以发挥较强抑菌作用,耐药性不容易产生,可以促进患者创面愈合,将患者创面分泌有效减少,患者创面结痂速度加快,感染明显减少,疤痕不容易留下,另外,这一治疗方式对患者创面要求低,仅仅需要一般消毒即可。

临床实践证实,深II度烧烫伤实施中药湿敷治疗,选择复方药物外敷方式,即五味清解汤,来源是《湖南中草药单方验方选编》,主要是五味药物,分别是杠板归、毛果算盘子、金银花、黄柏、十大功劳,其中毛果算盘子以及杠板可以发挥解毒止痒、清热利湿作用,将两者合用,可以起到君药治疗作用,十大功劳、金银花可以发挥抗炎作用,均为臣药,其中黄柏可以发挥泻火解毒、清热燥湿作用,为佐药,同时,在《云南中草药》中提及^[6],算盘子的鲜叶水煎外洗,或者用根研末之后,对患者创面进行撒布,可以有效治疗湿疹、烧伤患者。为了提高患者治疗效果,临床应给予患者增加综合护理,可以有效缩短患者伤口治疗时间,患者换药次数显著减少,可以对敷料进行节省,伤口疼痛也会明显减轻,下降医疗费用,护理工作量也会明显减少。

此次实验得出:研究组护理服务满意度显著更高。

总结得出,深II度烧烫伤实施中药湿敷治疗以及综合护理的护理效果理想,值得临床推广。

参考文献

- [1] 徐礼笑子,李民.湿润烧伤膏治疗糖尿病合并足部II度烫伤疗效观察[J].中国烧伤创疡杂志,2019,31(02):113-116.
- [2] 付春江,马刚.香油调松树皮炭灰治疗II度烧烫伤10例[J].中国民间疗法,2019,27(20):50-50.
- [3] 谢晓勇,袁海源,沈胜生.序贯使用聚维酮碘乳膏与医用壳聚糖创面修复膜(喷雾型)治疗小面积II度烧烫伤的效果评估[J].当代医学,2020,26(16):40-41.

(下转第209页)

(上接第 206 页)

- [4] 袁宙新, 张晓芹, 刘忠达. 周氏烧烫伤膏对 SD 大鼠深 II 度烫伤创面的修复作用研究 [J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(02): 76-78.
- [5] 许晓勇, 郑朝晖, 林钰梅, 等. 早期磨削术联合 rb-bFGF 治疗儿童深 II 度烧烫伤疗效观察 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2019, 31(01): 43-46.
- [6] 张泰安, 陈永翀, 李青, 等. 烧伤创疡再生医疗技术治疗糖尿病患者足部深 II ~ III 度烫伤疗效分析 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2019, 31(04): 261-263.

收稿日期: 2021年3月23日

出刊日期: 2021年4月25日

引用本文: 甘雅婷, 陈诗瑶, 罗甜, 等. 中药湿敷对深 II 度烧烫伤的护理效果观察 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(08): 205-206, 209. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.08.090

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS