

烧伤整形外科患者创面感染预防的护理干预及效果分析

程果果, 盖玉宁*

联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 在烧伤整形外科患者的护理中, 实施预防护理干预的价值。**方法** 纳入我院烧伤整形外科 2023 年 8 月—2024 年 10 月 100 例患者, 随机取样法分组处理, 每组 50 例。对照组给予常规干预, 观察组实施预防护理。**结果** (1) 观察组创面愈合质量高于对照组 ($P<0.05$)。 (2) 观察组创面完全愈合所需时间较短, 创面感染发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 预防护理在烧伤整形外科的应用, 可有效降低创面感染发生率, 降低患者疼痛程度而提高创面愈合质量。

【关键词】 烧伤整形外科; 预防护理; 创面愈合质量; 感染发生率

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 5 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250270

Nursing intervention and effect analysis of wound infection prevention in burn plastic surgery patients

Guoguo Cheng, Yuning Gai*

988th Hospital of the Joint Logistics Support Force Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the value of implementing preventive nursing interventions in the care of burn plastic surgery patients. **Methods** A total of 100 patients with burn and plastic surgery in our hospital from August 2023 to October 2024 were randomly divided into two groups, with 50 patients in each group. The control group received routine intervention, while the observation group received preventive care. **Results** (1) The quality of wound healing in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). (2) The observation group had a shorter time required for complete wound healing and a lower incidence of wound infection compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of preventive nursing in burn plastic surgery can effectively reduce the incidence of wound infection, reduce patient pain, and improve the quality of wound healing.

【Keywords】 Burn plastic surgery; Preventive care; Wound healing quality; Incidence of infection

烧伤作为一种常见的创伤类型, 其治疗和康复过程较为复杂, 特别是对于烧伤整形外科患者而言, 护理工作显得尤为重要^[1]。预防护理是一种针对烧伤整形外科患者的全程、全方位护理模式, 旨在降低创面感染发生率, 缩短创面愈合时间, 降低患者疼痛程度, 提高创面愈合质量。

预防护理包括创面清洁、敷料更换、营养支持、心理干预等多个方面, 通过这些措施, 可有效降低烧伤整形外科患者并发症的发生, 提高治疗效果^[3]。鉴于此, 本研究旨在探讨, 预防护理在烧伤整形外科患者中的应用效果。研究结果, 将为烧伤整形外科患者护理提供理论依据, 优化护理措施, 提高患者治疗效果和生存质量。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取我院烧伤整形外科 2023 年 8 月-2024 年 10 月 100 例患者并分组, 每组 50 例。其中对照组, 男 27、女 23 例, 年龄 18-60 岁, 均值 (39.59 ± 6.33) 岁。观察组, 男 22、女 28 例, 年龄 18-60 岁, 均值 (39.47 ± 6.78) 岁。组间信息对比、均衡性较高, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规干预, 营造温馨舒适的治疗环境, 减轻患者的心理压力。与患者进行有效沟通, 增强患者的康复信心。保持创面清洁, 预防感染。根据烧伤部位、程度选择合适的敷料。定期更换敷料, 观察创面愈合情况, 调整治疗方案。

*通讯作者: 盖玉宁

观察组实施预防护理: (1) 早期清创处理: 生理盐水清洗过程中, 需使用无菌注射器或无菌棉签蘸取生理盐水, 轻柔地清洗创面, 避免用力擦拭, 以免加重创面损伤。清洗过程中应确保创面充分湿润, 以便更好地清除污物。生理盐水清洗后, 需对创面进行药物消毒处理。根据创面的部位、面积、深度及患者的具体情况, 选择适当的敷料。敷料应用过程中, 确保敷料与创面紧密贴合, 防止细菌侵入。同时, 还需注意观察敷料是否干燥、污染, 及时更换, 保持创面清洁、湿润, 有利于创面愈合。(2) 创面监测与观察: 定期观察创面渗液的性质、颜色和量, 以判断创面愈合情况和感染风险。正常情况下, 创面渗液应为淡黄色, 量适中; 若渗液颜色变深、量增多, 可能提示创面感染或愈合不佳。此外, 还需注意渗液的异味, 如出现恶臭, 应警惕感染的发生。密切观察创面的颜色、温度及周围皮肤状况, 以评估创面愈合进程和感染风险。正常情况下, 创面颜色应由红润逐渐变为淡粉色, 温度适中。若创面颜色发紫或发黑, 可能提示局部血液循环障碍; 若温度升高, 则可能表示感染。同时, 观察周围皮肤有无红肿、硬结等症状, 及时发现感染迹象。(3) 应用预防性抗生素: 根据创面的病原菌种类及其药敏特性进行选择, 尽量选用对病原菌覆盖面广、敏感性高的抗生素; 其次, 应考虑抗生素的药代动力学特点, 如组织渗透性、蛋白结合率等, 以确保抗生素在创面达到有效浓度; 此外, 还需注意抗生素的副作用及与其他药物的相互作用, 避免不必要的药物不良反应。在预防性抗生素的使用过程中, 密切监测患者可能出现的不良反应。一旦发现患者出现不良反应, 应及时调整抗生素种类或停药, 并进行相应的对症处理。此外, 还需定期进行病原菌培养及药敏试验, 以评估抗生素的疗效, 避免抗生素滥用。(4) 基础护理: 保持病室环境的清洁与通风至关重要。护理人员应定期对病房进行清扫、消毒, 避免病原菌滋生。同时, 确保病房内空气流通, 减少空气中细菌、病毒的浓度, 降低患者创面感染的风险。(5) 营养支持: 烧伤患者能量消耗大, 营养支持对创面愈合及预防感染具有重要意义。了解患者的饮食习惯、疾病史、手术史等, 根

据患者的具体情况, 制定合理的营养支持方案; 告知患者, 每日蛋白质摄入量应为 1.5-2.0g/kg, 优先选择优质蛋白, 如鸡蛋、牛奶、瘦肉等。根据患者的体重、活动量等, 计算每日所需能量, 通过食物或营养制剂补充。

(6) 体位摆放与翻身: 适当的体位摆放与翻身, 有助于促进创面渗液排出, 预防压疮及创面感染。护理人员应协助患者保持舒适、正确的体位, 定期翻身, 避免局部组织长时间受压。在翻身过程中, 动作要轻柔, 避免对创面造成二次损伤。

1.3 观察指标

创面愈合质量。优: 创面愈合良好, 平整、色泽接近正常皮肤、无明显瘢痕增生、无功能障碍。良: 创面愈合较好, 创面没有脓液渗出, 有轻度瘢痕增生, 但不影响外观及功能或仅有轻微功能障碍。可: 创面愈合一般, 有较明显瘢痕增生, 创面有少量脓液渗出, 对外观有一定影响, 可能存在一定程度的功能障碍。差: 创面愈合差, 瘢痕增生严重、明显影响外观, 伴有严重功能障碍。

创面完全愈合所需时间及创面感染发生率。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 28.0 专业统计软件处理, 用%、 $\bar{x} \pm s$ 表示计数、计量资料, 以 χ^2 、t 值验证, 数据间差异以 P 检验, $P < 0.05$ 表示存在明显统计学意义。

2 结果

2.1 创面愈合质量

观察组创面愈合质量高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 创面完全愈合所需时间及创面感染发生率

观察组创面完全愈合所需时间较短, 创面感染发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

烧伤整形外科患者, 由于创伤导致皮肤屏障功能受损, 使细菌易于侵入, 从而引发创面感染。预防创面感染, 对烧伤整形外科患者的治疗及康复具有重要意义^[3]。本研究中, 观察组创面完全愈合所需时间较短, 创面感染发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 创面愈合质量[n (%)]

组别	优	良	可	差	总疗效
观察组 (n=50)	20 (40.00)	14 (28.00)	15 (30.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组 (n=50)	13 (26.00)	10 (20.00)	20 (40.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
χ^2		--	--	--	4.891
P		--	--	--	$P < 0.05$

表2 创面完全愈合所需时间及创面感染发生率

组别	创面完全愈合所需时间 (d)	总发生率 (n, %)
观察组 (n=50)	14.22±1.33	3 (6.00)
对照组 (n=50)	17.52±2.65	10 (20.00)
χ^2	9.562	4.332
P	P<0.05	P<0.05

可见, 预防护理在烧伤整形外科患者中的应用, 有助于缩短创面完全愈合所需时间, 降低感染发生率。究其原因: 一方面, 通过定期更换敷料、保持创面湿润环境等预防护理措施, 有利于促进创面肉芽组织的生长, 加快创面愈合速度^[4]。另一方面, 预防护理能降低创面感染的风险, 避免因感染导致的创面愈合延迟。因此, 实施预防护理的烧伤整形外科患者, 其创面愈合时间明显短于未实施预防护理的患者, 感染发生率也相对较低。

临床证实, 在烧伤整形外科患者的治疗过程中, 创面愈合质量直接关系到患者的康复速度和生存质量^[5]。高质量的创面愈合, 可减少瘢痕形成, 降低功能障碍, 提高患者的生活自理能力。此外, 创面愈合不良可能导致感染、慢性疼痛等并发症, 给患者带来极大的痛苦。因此, 提高烧伤整形外科患者创面愈合质量具有重要意义^[6]。本研究中, 观察组患者的创面愈合质量高于对照组 (P<0.05)。分析预防护理提高创面愈合质量的机制, 发现预防护理主要包括保持创面清洁、合理使用抗菌药物、定期更换敷料、加强营养支持等^[7]。这些措施有助于减少创面感染, 促进细胞增殖和血管新生, 从而提高创面愈合质量。而措施在具体实施过程中, 首先保持创面清洁, 减少细菌定植, 降低感染风险; 其次合理使用抗菌药物, 抑制细菌生长, 减少创面感染^[8]; 同时定期更换敷料, 保持创面湿润, 有利于细胞迁移和血管新生; 更重要的是, 通过加强营养支持, 提供充足的蛋白质、维生素等营养物质, 促进创面愈合。

综上所述, 通过实施预防护理, 可显著提高烧伤整形外科患者创面愈合质量, 且有助于缩短患者康复时间, 降低并发症发生率, 全面提高患者的生存质量。因此, 在临床工作中, 医护人员应重视预防护理的实施, 为烧伤整形外科患者提供优质的创面愈合环境。同时, 进一步研究预防护理的优化策略, 为烧伤整形外科患者提供更加高效、安全的护理措施。

参考文献

- [1] 孙志清, 徐振雷, 程金梅. 银离子抗菌凝胶联合精细护理对面部烧伤后瘢痕整形患者术后恢复的影响[J]. 中国美容医学, 2024, 33(9): 175-178.
- [2] 林丹丹, 姚剑霞, 吴曼丽. 面颈部烧伤后瘢痕整形患者中 Cameron 适时理论指导下全程护理的应用研究[J]. 中国医疗美容, 2024, 14(7): 103-106.
- [3] 闫静, 廖月明. 基于行为转变理论的护理结合共情护理对烧伤整形患者情绪状态及自我意识的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(15): 165-169.
- [4] 盛丽, 王红艳, 谷申森. 以 Cameron 适时理论为基础的全程护理模式在烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J]. 中国美容医学, 2024, 33(3): 167-171.
- [5] 陈艳. 序贯压力康复疗法与强肌增活训练联合舒适护理对手部烧伤整形患者手功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(10): 187-190.
- [6] 张锐, 杨兆敏. 疼痛管理结合焦点解决短期心理护理对烧伤整形植皮患者术后疼痛、负性情绪及社会支持度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(7): 1212-1215.
- [7] 许静, 蔡志雨, 徐振雷. Maslow 理论指导下护理干预对手部烧伤后瘢痕整形患者自护能力及术后康复的影响[J]. 中国美容医学, 2024, 33(5): 168-171.
- [8] 蔡志雨, 许静, 徐振雷. 流体悬浮床结合专项创面护理对烧伤整形植皮患者术后创面恢复的影响[J]. 中国美容医学, 2024, 33(8): 169-172.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS