

负压封闭引流联合中医护理适宜技术治疗 1例糖尿病合并背部外疔的护理体会

杨青青¹, 闫秋艳², 柳 菲¹, 李 解¹, 刘明慧¹

(1. 北京中医药大学第三附属医院 普外肛肠病区, 北京, 100029;

2. 北京中医药大学第三附属医院 内分泌科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结1例负压封闭引流技术(VSD)联合中医适宜护理操作技术治疗糖尿病合并背部外疔患者的护理经验。术前做好充分准备,术后做好VSD持续引流的观察与护理。基于中医基础理论,采用耳穴刺激、皮内针刺刺激、中药漱口液清洁口腔、中医五音疗法等中医护理适宜技术,有效控制高血压、糖尿病等基础疾病,降低感染风险,促进创面的愈合。

关键词: 负压封闭引流术; 疔; 糖尿病; 中医护理适宜技术

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2023)08-0180-04

Vacuum sealing drainage combined with Traditional Chinese Medicine nursing appropriate techniques for a diabetic patient with back carbuncle

YANG Qingqing¹, YAN Qiuyan², LIU Fei¹, LI Jie¹, LIU Minghui¹

(1. Department of Anorectal Surgery, Beijing University of Chinese Medicine

Third Affiliated Hospital, Beijing, 100029;

2. Department of Endocrinology, Beijing University of Chinese Medicine

Third Affiliated Hospital, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing appropriate techniques for a diabetic patient with back carbuncle treated with vacuum sealing drainage (VSD) technology. Efforts have been made to enhance the continuous vacuum sealing drainage. Based on the TCM theory, nursing appropriate techniques such as auricular acupuncture, intradermal needling, TCM oral care, TCM five-tone therapy were carried out for management of blood pressure and diabetes mellitus, reduce the incidence the infection and improve the wound healing.

KEY WORDS: vacuum sealing drainage; carbuncle; diabetes mellitus; Traditional Chinese Medicine nursing appropriate techniques

疔是指发生于体表皮肉之间的急性化脓性疾病,由多个相邻毛囊和皮脂腺或汗腺所引起的急性化脓性感染,好发于背部和颈部^[1]。中医理论中疔有“内疔”、“外疔”之分,外疔相当于西医学中的皮肤浅表脓肿、急性化脓性淋巴结炎等。本病发病迅速,局部光软无头、红肿疼痛,易肿、易脓、

易溃,甚至伴有恶寒发热等全身症状。糖尿病患者一旦发生皮肤感染,病情发展快、伤口愈合缓慢,如何精准防治是临床研究的重点。

负压封闭引流技术(VSD)是目前创面修复常用的治疗技术,在手术辅助治疗、创伤创面处理、骨外露、感染创面、切开减张以及难治性创面等方

收稿日期:2023-04-22

基金项目:应急总医院医学发展科研基金项目(K202103)

通信作者:闫秋艳,E-mail:yanqiuyan810919@163.com

面均有较好的治疗效果,能够有效降低创面感染风险,加速创面愈合,改善患者的生活质量^[2]。VSD负压吸引技术是使用聚氨酯薄膜(生物半透明膜)和聚乙烯醇水化海藻盐(VSD敷料),通过创面持续负压吸引,将各种渗出物经VSD敷料中的微孔和引流管排出^[3],可以彻底地清除创面坏死组织和渗液,减少细菌数量,阻止细菌向深部组织侵袭^[4]。本文总结1例VSD联合中医适宜护理操作技术治疗糖尿病合并背部外痈患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,71岁,主因“背部肿物红肿、疼痛伴溢脓20天”于2022年5月入院,入院后,完善体格检查,刻下症见:神志清楚,精神差,纳食差,睡眠欠安,时有小便失禁,偶有便秘。既往病史:高血压病史30余年,2型糖尿病病史30余年,高脂血症病史30余年。中医望闻切诊:神清,精神差,面色少华,形体中等,言清语利,语声低微,无明显

气味,舌红,苔薄黄,脉滑数。诊断:1. 背部痈;2. 高血压病1级(高危);3. 高脂血症;4. 2型糖尿病。专科查体:背部肿物大小约12 cm×13 cm,红肿疼痛,触痛明显,肤温高,局部皮肤角质化,双下肢无力。辅助检查:白细胞 $16.65 \times 10^9/L$,红细胞 $2.41 \times 10^{12}/L$,血红蛋白69g/L,中性粒细胞比率78.0%,患者背部化脓性感染严重,大量坏死组织。患者于2022年5月7日在静脉麻醉下行背部脓肿引流+坏死组织清创术,术后患者背部创面大小约12 cm×13 cm,术后给予外科护理常规,一级护理,心电监护,持续VSD负压封闭引流及冲洗,冲洗液为0.9%生理盐水,引流液淡黄色,稍浑浊,轻压痛,并给予静脉抗炎、补液等支持治疗。基于中医辨证,在外科护理常规的基础上联合中医护理适宜技术,促进患者康复。6月13日患者背部创面伤口大小约11 cm×10 cm,8月15日伤口创面大小约8 cm×3 cm,9月7日伤口创面缩小为6.5 cm×3 cm。创面恢复情况见图1。



图1 创面恢复情况

2 护理

2.1 术前护理

2.1.1 风险评估:完成各项护理风险评估(自理能力、跌倒坠床、压疮、疼痛等)与专科评估,协助完成各项相关化验检查(心电图、心脏彩超、感染八项、凝血四项、血常规等)。

2.1.2 心理护理:由于创伤和手术可对患者心理造成影响。患者的心理、生理与情绪关系密切,通过心理咨询护理和健康宣教可以有效地帮助患者应对与疾病相关的情绪症状^[5]。医务人员向患者讲解疾病相关知识,介绍手术的成功案例,消除患者的紧张、焦虑的情绪,帮助患者做好心理建设,提高依从性。

2.1.3 皮肤准备:术前认真清除术区皮肤上的毛发、污垢,以利于术后半透明膜的黏贴,防止受毛发影响黏贴不严漏气,还可防止细菌滋生引起切口感染。

2.2 术后护理

2.2.1 一般护理:每日上、下午各开窗通风30 min,保持室内空气新鲜,室温控制在18~24℃,湿度50%~60%,避免过热导致患者出汗,影响伤口愈合和降低感染风险。

2.2.2 生命体征监测:术后24 h进行心率、心律、血压、血氧、脉搏、呼吸、体温密切监测。

2.2.3 血压控制:基于中医经络理论,中医药防治高血压有诸多方法,其优势在于以非药物疗法为主体的适宜技术,包括针灸、推拿、耳穴贴压、耳尖放血、药物贴敷以及中药袋泡剂口服等,均具有简、便、廉、验的优势^[6]。耳穴治疗通过对神经体液等多种因素的调节达到调控血压的目的^[7]。本例患者采用针灸刺激穴位以控制血压,穴位选取百会、风池、曲池、足三里、太冲等,1次/d。

2.2.4 血糖控制:口服药物联合耳穴药压法控制血糖。耳穴药压法在改善微循环、松弛肌肉痉挛、降血脂、抗抑郁、戒烟、戒毒、减肥、增强免疫力、改善视力、治疗痛经和过敏性疾病方面都有独特的效果,能补体针之不足^[8]。本例患者穴位选取双耳皮质下、交感、神门、内分泌等重要穴位,2次/周。

2.2.5 术后控制感染:患者持续VSD引流,由于患者年龄大,部分活动受限,长期卧床,术后极易导致肺部感染。手术后肺部并发症是老年患者最常见的术后并发症之一,是指术后有临床表现的肺部异常,并对疾病的进程有负面影响^[9]。该案例基于中医经络理论,采取皮内针清热解毒和中药漱口液清洁口腔,以防感染、促进创面愈合。穴位选择:足三里、太

冲、丰隆,平补平泄,1次/d。中药漱口液方剂为:薄荷、菊花、藿香、佩兰、金银花、甘草各10 g,每日三餐后指导患者漱口,有效避免各类口腔问题的出现。

2.2.6 封闭持续负压的观察和护理:①保持有效的负压保持有效的负压吸引是负压引流技术治疗的关键^[10],也是护理的重点内容。首先要确保压力合适;其次要确保各管道通畅,紧密连接,并妥善固定引流管,当发现引流不通畅时可以使用20 mL注射器向外抽吸或用0.9%生理盐水10~20 mL冲洗管道,必要时更换引流管。②负压瓶的位置要低于创面60~100 cm,引流瓶放于安全位置,保持局部负压封闭状态,有利于引流。③注意观察引流的颜色、性质。④易压迫部位,如背部、骶尾部等处,用垫圈被子等将其垫高、悬空,并定期翻身,防止引流管被压迫或折叠,阻断负压源,或引发压疮。

2.2.7 膳食护理:由于患者长期卧床,应鼓励患者进食高蛋白、高热量、富含维生素、粗纤维的食物。少食多餐,多饮水,以促进感染性毒素排泄及有效预防便秘。忌烟酒、忌辛辣等刺激性食物。

2.2.8 功能锻炼:护士指导患者循序渐进进行关节主、被动运动,指导患者进行远端关节的屈伸、旋转练习及肌肉等张收缩运动等,促进血液循环,防止静脉血栓形成、关节僵硬和肌肉萎缩等并发症的发生。

2.2.9 情志护理:《黄帝内经》中记载“五音疗疾”的中医理论,其五音所指的是角、徵、宫、商、羽。护士针对患者的恐惧、焦虑情绪状态进行心理疏导,加强宣教,耐心向患者介绍VSD相关知识,消除其恐惧感,增强治疗信心,缓解其压力,促使其积极配合治疗。科室为患者配备音乐播放器,根据“中医五音疗法”理论,每日睡前倾听相应的音乐。

3 讨论

中医学认为“痈”病因病机主要是外感六淫邪毒,或皮肤外伤感染毒邪,或过食膏粱厚味,聚湿生浊,邪毒湿浊留阻肌肤,郁结不散,可使营卫不和,气血凝滞,经络壅遏,化火为毒而成痈肿。本例高龄患者背部外痈合并糖尿病、高血压等基础病史,患者伤口创面面积大,血糖控制不佳,自身条件不良,术后不仅影响伤口愈合,并且存在感染风险,治疗和护理难度较大。VSD是一种新型的临床引流技术,能够彻底去除创面的分泌物和坏死组织,在临床应用广泛^[3]。中医辨证是中医治疗和中医护理的优势所在,其遵循整体原则、辨证分型等理论,突显出个性化优势,能够集疾病治疗、康复、预防等于一体^[11]。人体

与自然界是相互制约、统一的关系,中医理论将自然界正常的气候变化称作六气,当天气气候发生急剧变化或者中医六气侵犯人体时并且成为了致病因素,中医理论称其为六淫。六淫致病多与季节、气候、居住环境有关,故要求护理上主动掌握气候变化规律,做好防范工作,并且要顺应春夏养阳、秋冬养阴、动静结合的养生方法。中医护理临床工作总体要求做到因人、因时、因地制宜,针对患者不同的年龄、不同的体质以及疾病发生的不同季节和患者当时所处的不同环境,采取相应的中医护理措施。因此,中医护理关于整体观以及护理理论特点与现代护理所提倡的对患者实施统一、整体、全身心的护理是完全一致的。该案例患者采用VSD联合中医护理适宜技术,术前做好充分准备,术后做好VSD持续引流观察与护理,基于中医基础理论,采用耳穴刺激、皮内针刺刺激、中药漱口液清洁口腔、中医五音疗法等中医护理适宜技术,有效控制高血压、糖尿病等基础疾病,降低感染风险,促进创面的愈合。中西医结合护理模式是当下护理领域发展的主要方向之一,加强中医护理技术临床推广,不仅有助于提高护理服务质量,促进患者疾病早日康复,同时也能有效推动医院的卫生健康事业,符合医院高质量发展宗旨。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 朱莹泉,李博一,张玲,等. 银离子敷料联合安普贴膏治疗糖尿病合并疔的临床疗效观察[J]. 实用糖尿病杂志, 2018, 14(5): 61-62.
ZHU Y Q, LI B Y, ZHANG L, et al. Clinical observation of silver ion dressing combined with Anpu plaster in the treatment of diabetes complicated with carbuncle [J]. J PractDiabetol, 2018, 14(5): 61-62. (in Chinese)
- [2] 王湘南. VSD负压吸引加持续冲洗治疗糖尿病足感染的疗效与护理[J]. 中国医药指南, 2021, 19(3): 206-207.
WANG X N. Curative effect and nursing of VSD negative pressure suction and continuous irrigation in the treatment of diabetic foot infection[J]. Guide China Med, 2021, 19(3): 206-207. (in Chinese)
- [3] 张丽红. 1例VSD治疗糖尿病患者足部恶性黑色素瘤的护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(7): 155-156.
ZHANG L H. Nursing care of a patient with diabetic foot malignant melanoma treated by VSD [J]. Mod Nurse, 2021, 28(7): 155-156. (in Chinese)
- [4] 刘锡松,简华刚. 封闭负压引流对改善糖尿病足溃疡微循环的研究进展[J]. 重庆医学, 2011, 40(22): 2267-2269.
LIU X S, JIAN H G. Research progress of closed negative pressure drainage on improving microcirculation of diabetic foot ulcer[J]. Chongqing Med, 2011, 40(22): 2267-2269. (in Chinese)
- [5] THOMPSON E, SOLÀ I, SUBIRANA M. Non-invasive interventions for improving well-being and quality of life in patients with lung cancer—a systematic review of the evidence[J]. Lung Cancer, 2005, 50(2): 163-176.
- [6] 田颖,郭栋,苏文革,等. 原发性高血压病中医适宜技术的社区综合干预研究[J]. 社区医学杂志, 2016, 14(6): 8-10, 42.
TIAN Y, GUO D, SU W G, et al. The study for community intervention therapy with TCM appropriate technology on essential hypertensive patients [J]. J Community Med, 2016, 14(6): 8-10, 42. (in Chinese)
- [7] 丁海. 中医适宜技术在轻中度高血压病应用疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(47): 41, 55.
DING H. Observation on the therapeutic effect of appropriate techniques of traditional Chinese medicine in mild to moderate hypertension [J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(47): 41, 55. (in Chinese)
- [8] 肖琼. 耳穴药压法对2型糖尿病患者血糖疗效探究[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(2): 43-44.
XIAO Q. Study on the therapeutic effect of auricular point drug pressing on blood sugar in patients with type 2 diabetes mellitus [J]. PractClin J IntegrTradit Chin West Med, 2015, 15(2): 43-44. (in Chinese)
- [9] OVEREND T J, ANDERSON C M, LUCY S D, et al. The effect of incentive spirometry on post-operative pulmonary: a systematic review [J]. Chest, 2001, 120(3): 971-978.
- [10] 杨莉,邵丽萍. 封闭负压引流治疗感染创面的观察护理[J]. 新疆中医药, 2011, 29(5): 76-77.
YANG L, SHAO L P. Observation and nursing care of infected wounds treated by closed negative pressure drainage [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2011, 29(5): 76-77. (in Chinese)
- [11] 周文琴,吴荣,陆蓓蓓,等. 医院-社区联动模式提升社区护士中医护理服务能力的实践研究[J]. 中国护理管理, 2018, 18(11): 1454-1458.
ZHOU W Q, WU R, LU B B, et al. The practice of hospital-community linkage model to enhance community nurses' ability of TCM nursing service [J]. Chin NursManag, 2018, 18(11): 1454-1458. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)