

甲状腺乳腺术后切口内负压吸引的护理

李彦彦

(石家庄市人民医院 河北石家庄 050000)

摘要:目的:对甲状腺乳腺术后切口内负压吸引的护理方法及取得的效果做出深入分析。方法:选择在2019年7月至2020年7月到某院接受甲状腺乳腺外科手术治疗的患者中选择选中168例,并随机划分成参照组与观察组,每组84例。其中,为参照组患者提供的是术后常规护理,观察组患者提供的是术后专科护理,之后,对两组护理效果进行对比分析。结果:观察组患者不论是术后引流时间、引流量,还是切口疼痛评分与平均住院时间都要优于参照组($P < 0.05$)。观察组患者的引流并发症发生率要明显低于参照组。结论:对于甲状腺乳腺术后患者来讲,通过为其提供切口内负压吸引专科护理,既可以缩短患者的术后康复时间,也能够尽可能减少引流并发症产生几率,促进临床治疗效果的进一步提升,非常值得临床推广。

关键词:甲状腺乳腺外科手术;切口;负压吸引;护理

在甲状腺乳腺外科手术中,除了要确保止血的及时有效,术后还需要常规置引流管,为患者提供负压吸引,以此来确保患者切口积雪、切口下积液能够通过管道及时的排出体外,从而大幅度降低患者术后切口感染几率。但结合临床研究可以明确,甲状腺乳腺外科手术在切口内负压吸引期间,还需要为患者提供合理的护理干预,结合患者病情与切口情况,促使负压引流的顺利进行,在实现引流目的的同时,帮助患者在最短时间内康复。基于此,本文就针对甲状腺乳腺外科术后切口内负压吸引期间不同护理方法的实施效果进行了对比分析,结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在2019年7月至2020年7月到某院接受甲状腺乳腺外科手术治疗的168例患者,并随机划分成参照组与观察组,每组84例。两组患者一般资料对差异无统计学意义($P > 0.05$)具有可比性。

1.2 方法

参照组患者提供的是常规护理。主要包括的内容有:引流液性质、分量的观察,引流管是否流畅的分析等。

观察组患者提供的专科护理。主要包括的内容有:第一,术后定时到患者病房对其引流管通常状态进行观察,对引流量含量、颜色,以及引流液的性质做出全面分析,可以以曲线表来呈现,实现对患者术后引流液实际变化的详细记录,对患者术后负压引流效果做出理性评估^[1]。同时,还要针对引流液异常做出合理预测,从而提前做好各项准备,这样一旦确诊引流液存在异常,也能够及时向主治医生上报,开展对症治疗;第二,在患者术后切口内负压引流期间,要为患者管道提供合理有效的保护,应预留一段能够自由伸缩的管道,以免患者因为体位更换,或者做起

时拉动管道,导致管道脱出现象的产生。同时还可以对患者活动期间管道折叠、变形等现象的产生做出合理预防,以此来最大限度的降低患者术后非计划性拔管的产生几率;第三,对患者切口做出密切观察,主要是因为负压引流是在切口进行的,所以,患者一定要对患者切口区域状态做出密切监视。同时,定时在无菌环境下为患者更换切口敷料,并对患者的敷料颜色、状态做出密切观察,以确保敷料更换及时,并做好切口清洁。还有就是切口区域的干燥、无菌环境一定要保证好。主要是因为患者若愈合不良,应结合具体情况,引用阴离子敷料来帮助患者切口尽快愈合,尽可能预防切口出现感染情况。

1.3 观察指标

对两组患者的切口疼痛评分、术后引流时间与引流量,还有平均住院时间、引流并发症发生率进行对比分析。引用视觉模拟评分法来获取切口疼痛评分,分数越高证明患者疼痛症状越明显。

1.4 统计学方法

引用SPSS17.0统计学软件来对本次研究中获得的数据信息进行统计分析。

2 结果

2.1 两组患者术后引流指标对比分析

观察组患者的切口疼痛评分、术后引流时间与引流量,还有平均住院时间都要明显优于参照组患者($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者术后引流指标对比

组别	例数	切口疼痛评分	术后引流时间	术后引流量	平均住院时间
参照组	84	1.77 ± 0.55	30.66 ± 5.03	23.27 ± 5.97	10.46 ± 2.57

观察组	84	1.16 ± 0.44	25.33 ± 3.55	15.77 ± 5.68	7.52 ± 2.30
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者引流并发症发生率对比分析

观察组患者的引流并发症发生率要明显低于参照组 ($P < 0.05$) 详见表 2。

表 2 两组患者引流并发症发生率对比

组别	例数	切口红肿	切口感染	发生率
参照组	84	8	6	7 (16.7%)
观察组	84	4	0	2 (4.8%)
P				< 0.05

3 讨论

甲状腺乳腺手术中的操作空间是借助组织间潜在间隙产生的, 因此, 术后潜在缝隙极易出现出血或者是积血积液等情况, 所以, 必须要在术后提供负压吸引操作, 以此来确保手术区范围内的积血积液可以顺利排出^[2]。

术后负压引流是应用较为广泛的一种术后治疗方案, 主要指的是通过负压引流来帮助患者将体内的积血、渗液与脓液顺利且尽快的排出, 进而为引流口的尽快康复提供一定支持。但就以往临床经验来看, 在负压引流过程中, 经常会出现因为患者自身行为, 或者是医护人员护理干预等方面的影响而导致负压引流效果不理想的情况。若患者行为不当, 且医护人员未结合实际情况做好引流护理, 极易导致患者出现切口红肿、引流管阻塞, 以及切口感染等诸多不良事件的产生。

在负压引流过程中, 为患者提供专科护理, 能够针对患者实

际病情, 以及术后负压引流具体情况, 采取有效措施来提供针对性护理干预, 以此来增强护理效果。专科护理在具体实施中强调其护理人员应始终坚持减少引流管不良事件, 促进切口尽快愈合为目的, 开展更科学有效的护理干预^[3]。在护理期间, 应对引流管、引流液状态做出密切观察, 同时做好记录, 以确保引流异常现象产生后可以及时发现, 以便医生可以采取有效措施来对症处理。加强管道保护, 为引流管通常提供保障, 以免患者在更换体位中出现不良现象。切口护理也是重点, 能够确保患者切口区域始终处于整洁、干燥状态。严格按照无菌要求来进行敷料的更换, 在促进切口愈合的同时, 有效预防感染, 尽量降低不良现象产生几率^[4]。

综上所述, 对于甲状腺乳腺术后患者来讲, 通过为其提供切口内负压吸引专科护理, 既可以缩短患者的术后康复时间, 也能够尽可能减少引流并发症产生几率, 促进临床治疗效果的进一步提升。

参考文献:

- [1] 蒋慧. 甲状腺乳腺术后切口内负压吸引的护理研究[J]. 养生保健指南, 2018(16):228.
- [2] 蔡戴梅. 甲状腺乳腺术后切口内负压吸引的护理分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(7):254, 257.
- [3] 袁敏. 甲状腺乳腺术后切口内负压吸引的护理干预措施探究[J]. 健康忠告, 2021(13):128.
- [4] 李珍珍. 切口内负压吸引护理用于甲状腺乳腺术后患者的效果评估[J]. 中外女性健康研究, 2020(22):104-105.