维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2001年第10卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2001,Vol. 10,No.4

旋转臀大肌肌皮瓣治疗重度褥疮的护理体会

王 吉*

骨科、泌尿外科、脑外科综合病房，长期卧床病人约占60%以上，一旦发生褥疮，将给治疗带来严重影响，因此我们对长期卧床的病人在褥疮的预防和治疗上积累了一些经验。在褥疮的预防上我们主要做到五勤：勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换，通过加强护理，杜绝了褥疮的发生。对于入院时已经发生Ⅰ°、Ⅱ°褥疮的病人主要采用局部烤电、换药、定时翻身的治疗措施。对于Ⅳ°褥疮的患者，我们通过采用旋转臀大肌肌皮瓣手术，术后严密观察皮瓣血运和防止感染，使创面一期愈合，疗程短，减轻了病人的痛苦并且挽救了病人生命，现介绍如下。

一、临床资料

典型病例：患者，男，23岁，1995年8月30日经市内医院诊断脊髓损伤并截瘫。患者经过手术治疗，术后三周出院，术后双下肢功能未恢复，二便失禁。骶尾部逐渐由红肿至溃烂，经双方治疗，静点多种抗炎药物及局部换药未好转且创面逐渐增大，增深。于1995年10月30日来我院治疗，入院时骶尾部有8cm×9cm Ⅳ°褥疮，创面周围皮肤紫绀，血运差，创面少许分泌物，深达骨面。入院后给双氧水创面冲洗，盐水冲洗。清洗创面后用庆大霉素16万U换药，每日更换敷料两次。住院一周后创面较新鲜无分泌物，菌培养结果阴性，病人创面较深难以愈合，为使褥疮创面早日愈合，我科采用旋转右侧臀大肌肌皮瓣术修复褥疮。

二、术前准备

1、为保证手术成功，伤口必须清洁，渗出物、痂皮和坏死组织需清除干净，于术前4d起，用生理盐水冲洗伤口，并预防性使用抗生素。

2．让患者进规定饮食，纠正营养不良。

3．给患者留置导尿管以防止小便失禁污染伤口，定时给予患者便盆（例如2h一次），防止排便失禁。

4．供皮区周围皮肤术前常规备皮，待病人入手术室后再用常规皮肤准备法进行准备。

三、术后观察

1、观察皮瓣血运：在伤口上履盖留有窗口的敷料以便于及时观察皮瓣血运。主要观察和评价指标有以下四方面：皮温：皮瓣的温度与健侧皮肤温度是否相同。毛细血管充盈情况：轻压皮瓣，如果血运良好，应在1～3s后再充盈。充盈时间<1s提示静脉充血，>3s提示动脉阻塞。肿大：术区可轻度肿大，但不能有血肿征象。明显的进行性水肿，尤其在初24小时内提示静脉充血或术区有血肿，可导致皮瓣坏死。因此，如果发现皮瓣血供不足或有任何异常情况都应当立即通知医生，采取紧急措施。

2．观察生命体征：术后早期（24h以内）应每小时测生命体征，并密切观察皮瓣变化。为避免术区血肿形成，可在敷料和引流情况，检查引流是否通畅，记录引流液的量、性状、颜色和气味。早期引流出较多血性液属正常情况，但是每小时引流液超过50ml需及时通知医生。伤口可用抗生素药布敷盖，不必粘贴，每8h更换一次敷料。术后的各种操作均应严守无菌原则。24h后若情况良好可每4h测一次生命体征。注意体温的变化，正常术后波动在36.5°～37.5℃之间，无发热现象。

四、并发症的预防

1．褥疮的预防：术后应使患者侧卧位，皮瓣不能受压，为了避免皮肤再度出现破溃，仍注重两侧大转子处的皮肤，定时翻身，对骨突出处用50%红花酒精按摩，促进局部血运循环，向病人及家属交待注意事项，积极配合治疗及护理，保持床单位清洁，干燥，使创面早日愈合。

2．预防泌尿道感染：术后3d遵医嘱停止留置导尿，经常保持尿道口的清洁，平常鼓励病人多饮水。

3．预防关节僵硬、肌肉萎缩、足下垂：经常主动或被动的按摩瘫痪肢体，进行各关节被动功能锻炼4～5次/d，每次5～10min。保持瘫痪的肌肉关节活动及肢功能位，预防肌肉萎缩和关节强直及足下垂。对于没有瘫痪的肌肉，尤其是上肢和背部肌肉，要认真地指导病人，为将来扶拐下地或坐轮椅打基础做准备。

五、心理护理

病人突然受到外来伤害，且病情重，生活不能自理，其思想难以承受，难免产生悲观厌世心理，所以护理人员应经常与病人沟通思想，解除其思想顾虑，使其面对现实，主动配合治疗及护理。

六、饮食调护

术后给予高蛋白、高营养、易消化饮食，增加病人抵抗力，病人脊髓损伤，造成胃肠机能失调，加之长期卧床，消化吸收能力减弱，易发生腹胀及便秘，应注意保持肛门周围皮肤的清洁。

七、体会

我科对长期卧床病员在褥疮的预防和治疗上积累了一些经验，尤其是在褥疮的治疗上，对于入院时发生Ⅳ°严重褥疮且创面较深，深达骨面，难以愈合的患者，通过旋转臀大肌肌皮瓣手术，术后避免皮瓣受压，防止皮瓣血供不足及感染，并且经常与病人沟通思想，并给予病人无微不至的关怀，从而减轻病人焦虑情绪，间接地提高病人的食欲，使其树立战胜疾病的信心，积极加强功能锻炼，定时翻身，按摩受压部位皮肤，防止皮肤再度出现破溃，使创面一期愈合，疗程短，无任何并发症的发生，从而减轻了病人痛苦，挽救了病人生命。

（收稿：2001-09-25）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯铁路医院护理部