

DOI: 10.12209/CAIM202406190010

· 中西医结合临床案例 ·

1 例心衰并发双足深 II 度烫伤患者的护理体会

尹 飞, 王 丹

(中国航天科工集团七三一医院 神经外科, 北京, 100074)

摘要: 本文总结 1 例患有心衰并发双足深 II 度烫伤患者的护理经验。在常规临床治疗方式下, 通过结合 MDT 进行居家护理, 以患者为中心针对烫伤选用合适的医用敷料, 通过运用伤口床准备理论的 TIME 原则进行伤口护理, 治愈效果良好。

关键词: 心衰; 足背; 烫伤; 医用敷料; 伤口护理

Nursing experience of a patient with heart failure complicated with deep second degree scald of both feet

YIN Fei, WANG Dan

(Department of Neurosurgery, Aerospace 731 hospital, Beijing, 100074)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a patient with heart failure complicated with deep second degree scald of both feet. In the conventional clinical treatment mode, through the combination of MDT for home care, patient-centered selection of appropriate medical dressings for scald, through the application of the time principle of wound bed preparation theory for wound care, the curative effect is good.

KEY WORDS: heart failure; dorsum of foot; scald; medical dressings; wound care

皮肤作为人体第一道防线, 是维持内环境稳定及防止微生物入侵的重要屏障, 烫伤破坏了原本皮肤屏障功能, 体内电解质、水分、蛋白质可经创面丢失, 细菌易通过创面进入组织生长繁殖^[1]。而足背部的烧烫伤, 由于其软组织薄弱、血液循环差, 常常难以愈合, 从而形成慢性创面^[2]。若患者患有心衰, 因烫伤伤口感染会导致心衰加重, 严重会导致患者猝死, 所以应及时治疗促进伤口愈合。在治疗伤口的情况下使用医用敷料覆盖在创面上, 是临床常用的手段之一。医用敷料可有效避免创面直接接触外界环境, 代替受损皮肤达到暂时性屏障保护作用, 帮助维持伤口周围湿润环境, 促进创面愈合, 缩短皮肤恢复周期, 因此敷料的正确选择是创面愈合的一个重要因素^[3]。本文总结了通过结合 TIME 伤口换药原则进行伤口护理, 将患者的治疗及护理结果报告如下。

1 临床资料

患者女, 87 岁, 主因“间断胸闷心慌 10 余年, 双足烫伤 9 d”入院。患者于 10 余年前无明显诱

因间断出现胸闷、心慌, 无明显疼痛, 当时数分钟可缓解, 就诊当地医院经相关检查发现房颤, 诊断“冠心病、房颤”。半月前患者再次出现胸闷, 伴有气短、心悸, 程度较前加重, 有夜间阵发性呼吸困难, 下肢水肿进行性加重。2023 年 05 月 16 日因烫伤伤口原因转到某三甲医院伤口门诊, 就诊后无明显好转于 2023 年 05 月 18 日由急诊收入我院冠心病监护病房(CCU)。患者入院时神志清楚, 精神欠佳, 自诉伤口疼痛, 双下肢水肿明显, 发病以来夜间睡眠及饮食一般, 大小便正常, 体重无明显变化。入院后积极完善相关检查, 经过抽血检验 BNP、肝功及心脏超声检查诊断为慢性心功能不全急性加重。通过医护之间共同合作, 根据伤口状态选择适合敷料配合临床治疗, 通过上门的八次换药, 再加上家属配合, 患者双足伤口于 2023 年 9 月 6 日完全愈合。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 全身评估

收稿日期: 2024-06-19

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

根据患者入院的体格检查、实验室检查及辅助检查结果,结合患者一般情况的评估,本案患者高龄、长期患有慢性疾病。患者入院后给予ADL评分为40分,重度依赖;面色苍白,体形消瘦,BMI值为 17 kg/m^2 ,NRS评分为4分,具有营养低风险,需加强营养支持。

2.1.2 伤口评估

经过伤口造口失禁护理护士首次评估,患者左足背为深Ⅱ度烫伤,伤口面积为 $5\text{ cm}\times 4\text{ cm}$,为100%黄色组织,有大量淡黄色浆液渗出,无味,周围皮肤红肿并伴有 $7\text{ cm}\times 6\text{ cm}$ 的色素沉着伤口边缘内卷,如图1所示,疼痛评分为6分。除此之外,患者因慢性心功能不全急性加重而长时间卧床,并伴有下肢水肿,一般情况差,创面愈合差,愈合时间漫长,患者来门诊换药耗时耗财耗力,最终决定出院后由伤口护理门诊提供居家护理上门服务。



图1 入院时首次伤口评估情况(左足背)

2.1.3 心理社会评估

患者年龄较大,因子女工作原因无法时常在身边陪护,自理能力差,加之烫伤后及自身疾病影响,加深患者及家属焦虑情绪。因担心伤口感染、愈合不好,情绪较差,心理负担很重,使患者在身体上及精神上均遭受巨大的打击^[4]。

2.2 护理诊断

慢性疼痛与机体烫伤后失去皮肤保护作用神经末梢受刺激有关;营养失调、低于机体摄入量与烫伤后营养大量消耗有关;有感染的风险与烫伤后皮肤、组织受损、创面污染有关。

2.3 护理措施

2.3.1 伤口护理

运用伤口床准备理论TIME原则,具体如下:
①去除无活力或受损害的组织;②控制感染或炎症;③维持伤口湿性平衡,促进肉芽生长,根据渗

液及创面的情况,避免过湿或者过干;④促进创面选择促边缘上皮爬行的药物及敷料^[5]。选择合适的伤口处理方法与合适的伤口敷料进行伤口护理,严格遵循无菌操作原则。每次换药时,充分评估选择合适的伤口处理方法与合适的伤口敷料进行伤口护理,并根据伤口敷料渗出情况进行上门换药,换药情况如下。

第一次换药(2023年05月20日):首先控制感染,使用百多邦莫匹罗星创面消毒喷雾剂消毒伤口及周围皮肤,内层应用油纱条+磺胺嘧啶银乳膏,外层使用泡沫敷料包裹,创造伤口密闭、湿性环境,同时吸收渗液(右足背换药同前)。第二次换药(2023年05月23日):使用生理盐水来清洗创面,内层选择泡沫银离子敷料+伤口接触层敷料(美皮护)+水凝胶来抗感染并行自溶性清创,外层包裹泡沫辅料,隔绝表面,吸收渗液。第三次(2023年05月26日)及第四次换药(2023年05月30日)同第二次换药(右足背换药同前)。

第五次换药(2023年06月05日):患者左足背现伤口床为大于75%红色组织、小于25%黄色组织,少量血性渗出液,伤口边缘整齐。先予患者外科清创并清洗创面,促进肉芽生长,内层予患者银离子敷料抗感染、吸收渗液并减轻疼痛。外层使用水胶体敷料保护,并促进上皮爬行。第六次(2023年06月10日)及第七次(2023年06月20日)换药同第五次换药(右足背换药同前)。第八次换药(2023年07月01日):患者左足背现伤口面积缩小至 $3\text{ cm}\times 2\text{ cm}$,为100%红色组织,有少量淡黄色浆液渗出,伤口边缘上皮爬行,伤口周围皮肤有 $4\text{ cm}\times 2\text{ cm}$ 色素沉着,现患者自诉无疼痛。现阶段予患者外层生理盐水清创皮肤,内层使用美皮护促进伤口愈合,外层使用泡沫敷料保护。而后通过创建聊天群,通过照片交流,为患者进行健康指导。患者右足背于2023年06月20日已愈合,患者左足背于2023年09月06日已完全愈合。

2.3.2 全身护理

BNP是由心脏、心房及脑组织分泌的一种蛋白化合物,因冠心病会导致心肌缺血、缺氧,进而增加心室壁的压力,加快BNP的分泌,使其水平上升,当BNP水平上升超过一定程度时则表示心功能出现明显异常,且心脏受损越严重其水平越高^[6]。而低蛋白血症以血浆蛋白减少、胶体渗透压降低、全身性水肿为特征。所以当两项在一起导致患者下肢水肿更加严重,而水肿部位由于组

组织液增多,会出现皮肤弹性降低,组织重量增加。受张力的影响,皮肤紧绷、变薄,易出现破损、渗液,增加感染风险^[7],以至于伤口迟迟难以愈合。所以在临床上我们通过MDT多学科诊疗予患者静脉补充白蛋白,纠正低蛋白血症及积极利尿脱水,严控患者出入量来改善患者心衰症状。

2.3.3 情志护理

心理护理可运用多项心理学知识、心理学技巧等改变患者不良心理状态^[8]。而心衰是心血管疾病的归宿,多数心衰患者存在不同程度的紧张、焦虑及失眠,关注患者精神心理状态、双心同治,才能实现躯体和心理的双重康复^[9]。护理人员主动与患者进行沟通,了解患者心中存在的负面情绪类型,给予其有针对性的心理疏导、宽慰和支持,帮助患者尽快排解负面情绪,为其建立正确的疾病

认知观,提升治疗信心,帮助患者以乐观向上的态度积极面对疾病,达到身体和心理的双重健康。

2.3.4 饮食护理

研究指出,蛋白质几乎参与了创面愈合过程中所有的病理生理反应^[10],是影响创面愈合最重要的营养素,所以为患者提供充足的营养是非常有必要的。同时要避免患者出现全身感染、白蛋白低、血红蛋白低等严重影响创面愈合的情况。在患者出院后告知家属一定要加强营养支持,指导患者家属给予患者补充蛋白粉、牛奶及鱼肉这一类高蛋白、高热量及高维生素的食物。

2.4 护理评价

患者通过住院及上门护理后疼痛症状完全消失,营养得到加强,未出现感染症状且皮肤恢复正常,详见表1及图2。

表1 疗效评估

评估时间	05月20日	06月05日	06月20日	07月01日	09月06日
伤口面积	5 cm×4 cm	5 cm×4 cm	4 cm×3 cm	3 cm×2 cm	完全愈合
组织类型	100% 黄色组织	大于75% 红色组织, 小于25% 黄色组织	100% 红色组织	100% 红色组织	局部干燥
伤口渗液	大量黄色血清样渗出	少量血性渗出	少量血性渗出	少量血性渗出	无
NRS	6分	6分	2分	0分	0分



图2 伤口改善情况



图3 治疗前后伤口情况对比

3 结果与随访

患者通过住院期间给予纠正蛋白,使用强心苷类药物,加强患者情志护理,减轻患者焦虑情绪。患者双下肢深Ⅱ度烫伤由入院时伤口面积为5 cm×4 cm,为100%黄色组织,有大量淡黄色浆

液渗出,无味,周围皮肤红肿并7 cm×6 cm的色素沉着,伤口边缘内卷。通过伤口治疗痊愈1周后,进行电话随访,询问患者伤口愈合情况,结果详见图3。患者家属述伤口愈合良好,情绪稳定,患者现可自行下床走动,心衰症状有所改善,生活质量得到提高。

4 讨论

烫伤是生活中最常见的一种人体皮肤损伤,对患者会造成严重身体和精神伤害^[11]。伤口愈合尤其是慢性难愈性伤口是一个非常复杂的过程。对于本例伤口患者,为减轻家属及老人的负担,采用居家延伸服务为患者上门换药。通过医生+伤口专科护士+患者家属的共同合作,在护理过程中根据患者个体情况和创面情况合理使用湿性敷料,减少换药次数,降低伤口的疼痛,延长换药时间。在医务人员的伤口换药期间使用的银离子敷料相较于普通型的敷料,其拥有纳米晶体银离子敷料的特性,可通过向创面不断释放银离子而破坏细菌的细胞膜,发挥抑菌作用,且其起效时间短,作用时间长,可随意剪裁不同形状对应伤口而不留下碎屑^[12]。含银敷料可吸收伤口创面的渗液保持伤口创面处于湿润环境,加速伤口的愈合。综上所述,对于心衰合并烫伤的患者,伤口护理是一项复杂且需要多方面配合的工作。本案例在护理过程中,将伤口护理、心理护理及居家护理等完整地结合在一起,制定较全面的护理方案,并不断总结护理工作要点及不足,优化有效的护理措施,改善不良的护理措施,以全面提升护理水平,以帮助患者更好恢复。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 邝广梅,陈瀚熙,黄伟玲,等.微动力负压护创敷料在深Ⅱ度烧伤创面中应用效果观察及护理[J].现代临床护理,2019,18(6):17-20.
KUANG G M, CHEN H X, HUANG W L, et al. The application effect of micro-dynamic negative pressure wound technique on deep partial burn wounds[J]. Mod Clin Nurs, 2019, 18(6): 17-20. (in Chinese)
- [2] 杨露,白沅艳,王茂兰,等.湿性疗法联合生长因子治愈足背部Ⅲ度烫伤感染伤口的个案护理[J].当代护士(下旬刊),2021,28(9):151-153.
YANG L, BAI Y Y, WANG M L, et al. Case nursing care of moist therapy combined with growth factor in treating third-degree scald infected wound on the back of foot[J]. Mod Nurse, 2021, 28(9): 151-153. (in Chinese)
- [3] SHAHZADI L, BASHIR M, TEHSEEN S, et al. Thyroxine impregnated chitosan-based dressings stimulate angiogenesis and support fast wounds healing in rats: Potential clinical candidates[J]. Int J Biol Macromol, 2020, 160: 296-306.
- [4] 唐靖,高佳丽.精细化优质护理在对小儿面部烧伤整形美容缝合的效果观察[J].川北医学院学报,2023,38(2):281-284.
TANG J, GAO J L. Effect of refined high-quality nursing on the plastic and cosmetic suture of facial burns in children[J]. J N Sichuan Med Coll, 2023, 38(2): 281-284. (in Chinese)
- [5] 杨红芳,王巧娜,黄秋环,等.专科护士主导下1例左足背浅Ⅱ度~深Ⅱ度烫伤患者的居家护理[J].中国当代医药,2024,31(3):29-32,43.
YANG H F, WANG Q N, HUANG Q H, et al. Home care of a patient with a superficial II degree to deep II degree burn on the left dorsum foot under the guidance of specialist nurses[J]. China Mod Med, 2024, 31(3): 29-32, 43. (in Chinese)
- [6] 高晗,秦霁虹.血清总胆红素、肌钙蛋白、尿酸、B型钠尿肽检测对冠心病的诊断价值[J].临床医学,2024,44(5):78-80.
GAO H, QIN J H. Diagnostic value of serum total bilirubin, troponin, uric acid and B-type natriuretic peptide in coronary heart disease[J]. Clin Med, 2024, 44(5): 78-80. (in Chinese)
- [7] 江秀梅,陈嫚妮,陈丽愉.低蛋白血症患儿水肿期的皮肤管理研究进展[J].妇儿健康导刊,2023(10):21-24.
JIANG X M, CHEN M N, CHEN L Y. Research progress of skin management in edema stage of children with hypoproteinemia[J]. J Women Child Health Guide, 2023(10): 21-24. (in Chinese)
- [8] 毛阿敏,臧舒婷,耿延花,等.人文关怀理念的护理对急性心衰患者情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(1):288-291.
MAO A M, ZANG S T, GENG Y H, et al. The application effect of psychological nursing under the concept of humanistic care on anxiety and depression in patients with acute heart failure[J]. J Int Psychiatry, 2024, 51(1): 288-291. (in Chinese)
- [9] 周淑平.基于双心理论的强心康颗粒+耳穴贴压联合西药治疗慢性心衰合并中重度焦虑临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(14):121-124.
ZHOU S P. Qiangxinkang granule and auricular acupoint pressing combined with western medicine

- based on psycho-cardiological theory in the treatment of chronic heart failure with moderate to severe anxiety [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(14): 121-124. (in Chinese)
- [10] 孙勇, 彭曦. 重视烧伤创面愈合中的蛋白质营养问题[J]. 肠外与肠内营养, 2022, 29(2): 65-68.
SUN Y, PENG X. Pay attention to protein nutrition in burn wound healing [J]. *Parenter Enter Nutr*, 2022, 29(2): 65-68. (in Chinese)
- [11] 王月兰. 烧烫伤患者的急救和日常护理[N]. 大众健康报, 2022-08-11(19).
- [12] 唐辅君. 银离子敷料对下肢静脉溃疡治疗的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(54): 256, 260.
TANG F J. Effect of silver ion dressing on venous ulcer of lower limbs[J]. *World Latest Med Inf*, 2019, 19(54): 256, 260. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。