

含银敷料联合泡沫敷料在气管切开患者切口感染中的应用

戴勇传¹, 郑文琴²

(兴化市人民医院 1. 耳鼻咽喉科; 2. 甲乳外科, 江苏 兴化 225700)

摘要: **目的** 探讨含银敷料联合泡沫敷料在气管切开患者切口感染中的临床疗效。**方法** 回顾性分析我院2013年1月~2015年12月气管切开发生切口感染患者12例,采用含银敷料联合泡沫敷料处理切口,记录患者的换药次数、肉芽组织生长情况及切口愈合时间。**结果** 所有患者切口感染均痊愈,换药次数2~5次,平均(3.25±0.75)次,肉芽组织生长时间为3~7 d,平均(3.75±1.14) d,切口愈合时间8~11 d,平均(9.08±1.08) d。**结论** 采用含银敷料联合泡沫敷料处理气管切开患者切口感染,换药次数少,可促进肉芽组织生长,缩短切口愈合时间,值得临床推广应用。

关键词: 含银敷料;泡沫敷料;气管切开;切口感染

中图分类号: R767.91 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2016)05-0410-02

气管切开术是一种急救手术,最初用于喉梗阻引起的呼吸困难,近年来广泛用于重症医学科患者保持呼吸道通畅而进行的常规手术,随之气管切开后并发症越来越多,其中最常见的并发症为切口感染^[1],我科将含银敷料联合泡沫敷料应用于气管切开切口感染患者取得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2013年1月~2015年12月在本院请我科会诊行气管切开手术患者共480例,其中发生气管切开切口感染再次请我科会诊患者共计12例,其中男8例,女4例;年龄45~63岁,平均年龄54.7岁。切口感染判定标准(图1):气管切开切口周围皮肤红肿,切口有脓性分泌物及黄色腐肉,气管套管下方

有大小不等坏死腔,切口细菌培养见致病菌生长。

1.2 方法

选用敷料为ConvaTec Limited生产亲水性纤维含银敷料(型号403708规格10 cm×10 cm,简称含银敷料)及3M公司生产Tegaderm Foam Adhesive(规格10 cm×11 cm,简称泡沫敷料)。气管切开后7~22 d取出气管套管,彻底清除切口下方渗液,生理盐水清洁创面,取聚维酮碘棉签消毒切口,将泡沫敷料沿长轴边缘向正中剪开,至正中剪成直径1 cm圆孔(图2),将泡沫敷料如图2所示覆盖切口,放置并固定气管套管,修剪适当大小含银敷料填充气管套管下方坏死腔(图3)。待渗液超过泡沫敷料2/3面积时换药,一般为隔日换药,待新鲜肉芽组织生长基本填平坏死腔后,有拔管指征者予以拔管,二期缝合切口。泡沫敷料无需修剪直接覆盖切口。



图1 典型切口感染

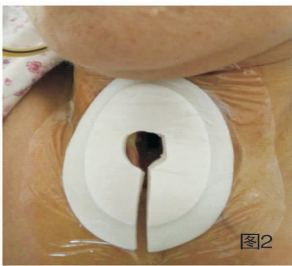


图2 泡沫敷料修剪后

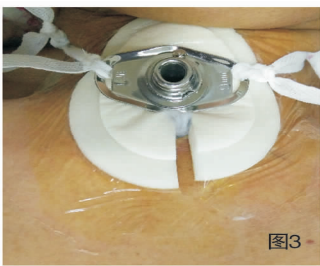


图3 套管下方填充含银敷料

作者简介:戴勇传,男,硕士,副主任医师。
通信作者:戴勇传,Email:1662438963@qq.com

2 结果

所有患者切口感染均痊愈,换药次数最少为2次,最多为5次,平均 (3.25 ± 0.75) 次,肉芽组织生长时间最快为3d,最慢为7d,平均 (3.75 ± 1.14) d,切口愈合时间最快为8d,最慢为11d,平均 (9.08 ± 1.08) d。

3 讨论

气管切开患者切口发生感染的影响因素包括环境(温度和湿度)、营养状况、痰液污染、无菌操作及抗生素使用等。我们认为还与以下两方面有关:①与患者戴管时间长短有关,所以应减少患者戴管时间,尽早更换一次性气管套管为金属气管套管,每日评估有无气管套管拔管指征,尽早予以拔管,从而减少切口感染发生机会;②与切口护理有关,气管套管在换药时没有对切口进行严格的消毒,或没有对切口进行严密观察,以至于切口严重感染而仍不知情。

气管切开患者切口发生感染我们既往一直采用传统的换药方法,清除切口周围渗液,聚维酮碘棉签消毒,用无菌开口纱布双层覆盖,固定,根据渗液多少每日换药一次及数次,任其肉芽组织自行缓慢生长,待新鲜肉芽组织长出后予二期缝合。近三年来我们将含银敷料联合泡沫敷料应用于气管切开切口感染患者取得良好效果,发现换药次数明显减少,可促进肉芽组织生长,缩短切口愈合时间,从而减少患者的平均住院天数及住院费用。

邓海涛等^[2]报道亲水性纤维含银敷料能持续提供动态活性银,银离子能够破坏细菌的DNA,使细菌蛋白质变性,具有强效而持久的杀菌作用,同时具有吸附功能,可有效减轻创面分泌物及创缘肿胀。我科在气管套管下方感染坏死腔填充合适大小含银敷料,发现感染切口黄色腐肉消失,创面变成新鲜状态,同时发现亲水性纤维含银敷料吸附切口渗液后变成海绵状,体积扩大数倍,可保持切口湿润,根据湿性愈合原理,促进了健康肉芽组织形成,从而促进切口愈合^[3]。

传统纱布敷料,通透性高,创面容易脱水变干,纱布与创面经常发生粘连,更换纱布时强行取出纱布,加重创面的机械损伤,同时周围微生物容易进入

创面,加重感染的机会。刘燕等^[4]报道新型无菌泡沫敷料在控制气管切开后切口感染,缩短切口愈合时间,减少换药频率等方面明显优于传统无菌脱脂开口纱布。我们发现泡沫敷料具有吸水、保温、保湿功能,能使切口在湿润环境中生长愈合^[3],同时发现在湿润的创面上去除敷料时不损伤肉芽组织,患者无疼痛感,更换方便。

李琰等^[5]报道银离子联合泡沫敷料治疗糖尿病足溃疡相对于传统换药治疗具有疗效佳、痛苦小、复发率低的优势。我们在处理气管切口时联合应用泡沫敷料具有以下优点,既能使气管切口感染得到有效的控制,促进肉芽组织形成,又能吸除过多的渗液及痰液,明显减少切口换药的次数。

蒋琪霞等^[6]报道172例患者63d干预期内未发现与银敷料有关的皮肤不良反应和肝肾毒性,认为伤口长期使用纳米银敷料是安全可行的。我科在12例患者中使用亲水性纤维含银敷料未发现不良反应,由于气管切开处气管造口的特殊性,应谨防敷料掉入气道,引起窒息。特别注意更换气管套管前应首先取出含银敷料,待更换好套管后再填充含银敷料。

综上所述,本研究结果显示,使用含银敷料联合泡沫敷料处理气管切开患者切口感染,换药次数明显减少,可促进肉芽组织生长,缩短切口愈合时间,值得临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1] Mitchell RB, Hussey HM, Setzen G, et al. Clinical consensus statement: tracheostomy care[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2013, 148(1): 6-20.
- [2] 邓海涛,赵耀华,徐丽红,等.亲水性纤维含银敷料治疗深Ⅱ度烧伤的疗效[J].江苏医药,2014,40(20):2460-2461.
- [3] Hackl F, Kiwanuka E, Philip J, et al. Moist dressing coverage supports proliferation and migration of transplanted skin micrografts in full-thickness porcine wounds[J]. Burns, 2014, 40(2): 274-280.
- [4] 刘燕,廖燕,张雪林,等.两种处理方法对气管切开后切口管理的效果评价[J].华西医学,2014,29(10):1930-1932.
- [5] 李琰,李雪,银离子联合泡沫敷料治疗糖尿病足溃疡的临床疗效评价[J].华西医学,2015,30(10):1805-1808.
- [6] 蒋琪霞,刘玉秀,李晓华,等.177例慢性伤口应用纳米银敷料的效果研究[J].中华护理杂志,2015,50(8):932-936.

(收稿日期:2016-03-10)