

中华医学会系列杂志

ISSN 1674-2907  
CN 11-5682/R

# 中华现代护理杂志

原刊名《现代护理》

ZHONGHUA XIANDAI HULI ZAZHI

2009年9月16日 第15卷 第26期

CHINESE  
JOURNAL  
OF  
MODERN  
NURSING

Volume 15 Number 26  
September 16, 2009



中华医学会  
CHINESE  
MEDICAL  
ASSOCIATION

ISSN 1674-2907



9 771674 290097



## 皮肤物理抗菌膜在肛门术后换药中的应用

严艺 方洁 冯雪艳

**【摘要】** 目的 探讨皮肤物理抗菌膜应用于肛门术后换药,对伤口愈合的影响。方法 将 120 例单纯肛瘘或肛周脓肿患者随机分为治疗组与对照组各 60 例,治疗组除常规换药外,加用皮肤物理抗菌膜,对照组每日常规换药。结果 治疗组伤口平均愈合时间(15±3)d,对照组平均愈合时间(18±5)d,2 组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 皮肤物理抗菌膜应用于临床肛门术后换药,能够有效的对抗感染,促进伤口愈合,且很适用于难以避免的反复污染的肛门伤口。

**【关键词】** 皮肤物理抗菌膜; 肛门术后; 换药

皮肤物理抗菌膜提供了一种创新的物理抗菌方法,能够有效对抗感染并延缓耐药菌株产生,并有促进创面愈合的作用<sup>[1]</sup>。2007 年 1 月—2008 年 7 月,我们将“皮肤物理抗菌膜(洁悠神)”应用于肛门术后换药,取得较好效果。现报道如下。

### 一、资料与方法

1. 一般资料:120 例单纯肛瘘或肛周脓肿患者,均行一次性根治手术,术后创面(4~6)cm×(2~3)cm 大小,深度<4 cm。术后进行随机分组。治疗组:60 例,男性 39 例,女性 21 例,年龄 18~75 岁,平均年龄 33 岁;病程 7 d~2.5 年,平均病程 3.7 个月。对照组:60 例,男性 33 例,女性 27 例,年龄 18~73 岁,平均年龄 34.5 岁;病程 3 d~3 年,平均病程 3.3 个月。两组间年龄、病程差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

2. 方法:治疗组术后第 1 次排便后常规洁肤净坐浴 15~20 min,生理盐水棉球拭净创面,将皮肤物理抗菌膜喷于创面 3~4 次,伤口内松松的填入油沙条<sup>[2]</sup>,肛门内放入太宁栓或复方角菜酸酯栓 1 枚,用无菌敷料涂抹太宁乳膏或复方角菜酸酯乳膏覆盖伤口,1 次/d;之后每次便后,坐浴后喷皮肤物理抗菌膜于创面即可。对照组术后第 1 次排便后常规洁肤净坐浴 15~20 min,生理盐水棉球拭净创面,伤口内松松的填入油沙条,肛门内放入太宁栓或复方角菜酸酯栓 1 枚,用无菌敷料涂抹太宁乳膏或复方角菜酸酯乳膏覆盖伤口,1 次/d;之后每次便后或坐浴后进行换药或直接用无菌敷料覆盖,次日再换药。

3. 观察指标:近期指标(主观指标)是伤口表面分泌物及肉芽组织新鲜度。远期指标(客观指标)是伤口愈合时间。

4. 愈合标准:创面平齐,表皮爬行,剩余创面宽度<2 mm,患者无不适症状。

5. 统计学方法:采用 *t* 检验。

### 二、结果

治疗组较对照组,伤口表面湿润,分泌物少,肉芽组织新鲜。治疗组平均愈合时间为(15±3)d;对照组平均愈合时间为(18±5)d;治疗组与对照组愈合时间比较,差异有统计学

意义( $t = 2.11, P < 0.05$ )。应用皮肤物理抗菌膜组可明显促进痔瘘术后伤口的愈合,缩短愈合时间。

**讨论** 皮肤物理抗菌膜其成分是水溶性高分子阳离子活性剂,即有机硅季铵盐。当喷洒于皮肤或物体表面,粘着后很快固化,形成分子级隐形抗菌膜,其结构为复式叠加:“胶联膜”和“正电荷膜”“正电荷膜”成分是季铵盐,起物理抗菌作用,利用静电力作用吸附病原微生物使其破裂死亡。“胶联膜”成分是有有机硅,以化学键方式与皮肤胶联,使正电荷膜具有长效抗菌作用。抗菌机制是“正电荷膜”吸附并中和带负电荷的病原微生物(细菌、真菌和病毒),病原微生物在“正电荷膜”中无法与外界交换而窒息死亡<sup>[1]</sup>,达到物理式抗菌目的。

细菌耐药性是临床医学面对的一重要问题。依据卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》,抗菌药物应尽量避免局部应用,皮肤黏膜局部应用抗菌药物,很少被吸收,且在感染的局部不能达到有效浓度,反而易引起耐药菌株产生。皮肤物理抗菌膜的应用,既能有效地发挥局部抗感染作用,又同时避免了抗菌药物导致的耐药菌产生的不足。可更安全、更有效地应用于局部感染的治疗和预防。并突破抗菌药物只能抗细菌或抗真菌的局限,避免了二重感染的发生。

肛瘘和肛周脓肿是肛肠科疾病中常见的病种之一,由于病变部位多侵及括约肌,其术后损伤较大,同时手术切口处于消化道末端,不可避免的受粪便污染,极易出现切口感染,因此,换药是肛门术后的重要治疗措施之一。术后为防止便秘发生,常规应用缓泻剂,且由于伤口疼痛,水肿,炎症刺激等,导致大便次数极不规律。通常换药次数过多,2~3 次/d,甚至更多。由于每次换药时用无菌生理盐水棉球反复涂擦创面,清除创面分泌物及污染物,可使新生的幼嫩的肉芽组织被损坏,反而延长了创面愈合的时间,欲速则不达。换药次数过少或便后不换药,容易使创面形成假性愈合或伤口感染。皮肤物理抗菌膜的应用有效地解决了这一矛盾,其通过分子级抗菌隔离网膜起到隔离创面,减少刺激,减轻疼痛,促进创面愈合作用<sup>[3]</sup>。每日只需换药一次,同时辅以皮肤物理抗菌膜应用,收到良好效果。

皮肤物理抗菌膜的应用,提高了医生换药治疗的效率和效果,无需一日多次换药,且便于伤口的观察。增加了患者

满意度,对伤口皮肤黏膜无刺激,不损伤新生组织,能保持创面内环境湿润,促使创面愈合更快<sup>[1]</sup>。不影响洗澡,无异物感、不影响外观,换药时无痛感,提高了患者生活质量。同时,减少伤口愈合所需时间,缩短住院天数,降低了住院费用,减轻患者的经济负担。

应用皮肤物理抗菌膜换药时注意事项:应在专用换药室进行,设有截石位专用换药床,换药床床垫一人一垫,布局人性化,保护患者的隐私,以利于伤口的充分暴露。换药器械一人一用一消毒,皮肤物理抗菌膜喷剂,一人一份,单独保存,以防交叉感染。

皮肤物理抗菌膜的应用能有效的预防和抵抗局部伤口的感染,避免耐药菌株的产生,减轻疼痛,促进伤口愈合,缩

短病程,应用方便,未发现不良反应及并发症。具有良好的经济效益和社会效益。

#### 参 考 文 献

- [1] 李水青,林贵山,程惠华,等. 洁悠神防治急性放射性皮炎 29 例效果观察. 中国皮肤性病杂志,2006,20(5):285.
- [2] 马洪玲. 肛门直肠病人术后换药用油纱制作的改进. 现代护理,2001,7(8):4.
- [3] 毕景云,朱兆春,李武杰. 洁悠神在咽喉创面应用的临床观察. 医临床与实践,2006,19(1):144.

(收稿日期:2009-01-13)

(本文编辑:何成伟)