

# VSD负压封闭引流术后护理常规

肖珊珊

# VSD负压封闭引流术

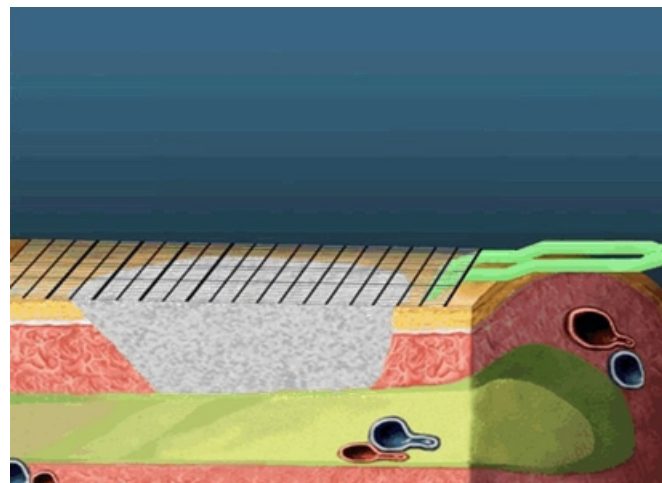
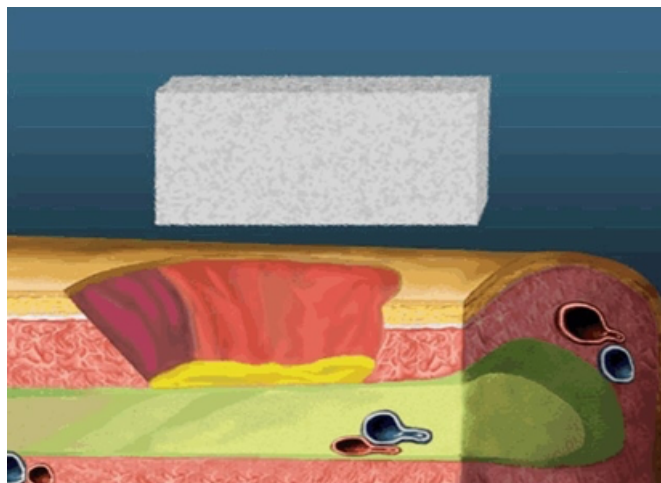
- ⊕ 负压伤口治疗是近十年来开展的一种伤口治疗新方法。
- ⊕ VSD 即为其中一种，即封闭负压引流已在临床上各科得到了应用和发展。

# VSD的指征：

- ⊕ 1 重度软组织挫裂伤及软组织缺损；
- ⊕ 2 大的血肿或积液；
- ⊕ 3 骨筋膜室综合征；
- ⊕ 4 开放性骨折可能或合并感染者；
- ⊕ 5 关节腔感染需切开引流者；
- ⊕ 6 急慢性骨髓炎需开窗引流者；
- ⊕ 7 体表脓肿和化脓性感染；
- ⊕ 8 手术后切口感染。
- ⊕ 9 植皮术后的植皮区；
- ⊕ 10 溃疡、褥疮。

# VSD封闭式负压吸引技术

用于治疗四肢皮肤软组织缺损甚至合并骨骼肌腱外露



# 封闭式负压吸引技术

是指用内含有引流管的聚乙烯酒精水化海藻盐泡沫敷料，来覆盖或填充皮肤、软组织缺损的创面，再用生物半透膜对之进行封闭，使其成为一个密闭空间，最后把引流管接通负压源，通过可控制的负压来促进创面愈合的一种全新的治疗方法。

# 封闭式负压吸引技术

- ✚ 具有清除创面坏死组织与渗出物，降低医务人员的工作量，避免了换药时病人的痛苦，大大减少了病人治疗费用和医生的工作量，且简单易行效果可靠。

# 特 性

- 负 压      加速血液循环，促进肉芽组织生长  
              全方位负压有助于收敛创面  
              负压环境下细菌的生长受到抑制
- 封 闭      变开放性创面为闭合性创面  
              创造干净、微湿的创面生长条件
- 引 流      实现创面毒素和分解产物的“零积聚”  
              避免代谢产物及毒素对人体的第二次打击

- 1、密切监测生命体征变化
- ⊕ 2、观察患肢末梢血液循环 🔥 保持患肢功能位，用软枕将患肢垫高 $30^{\circ}$ 。
- ⊕ 3、合理选用抗生素治疗 🔥 抗厌氧菌治疗不应忽视。
- ⊕ 4、心理护理
- ⊕ 5、鼓励患者深呼吸，多饮水，定时翻身、拍背，保持床铺平整、干燥、清洁，经常按摩受压部位。防止呼吸道、泌尿系感染及褥疮等并发症。



# 负压封闭引流管的护理

- 持续高负压是负压引流技术的重要特点，负压的高低和有无中断直接影响到引流的效果，一般应维持负压60~80kPa（450~600mmHg）
- 保持各部位封闭状态，防止漏气，定期更换吸引瓶，更换吸引瓶时要防止引流管内的液体回流到VSD内。

# 负压封闭引流管的护理

1. 经常更换引流瓶：在更换时，为防止引流管内的液体回流到维斯第护创材料内，先钳夹住引流管，关闭负压源，然后更换吸引瓶。
2. 使用过的负压瓶可用500mg/L的含氯消毒液浸泡30min后瓶塞塞紧备用。次日用生理盐水冲洗后再使用。
3. 提醒患者及陪护人员不要牵拉、压迫、折叠引流管，不可随意调节负压。

# 一、术后护理

## ⊕ 卧位：

术后患肢保持功能位, 避免压迫引流管, 可用气枕抬高易压迫的部位, 如背部、骶尾部等处, 应经常更换患者体位, 用垫圈、被子等将其垫高、悬空, 防止VSD的引流管被压迫或折叠, 因而阻断负压源。

## 一、创面的观察和护理

1. 以创面敷料塌陷、收缩变硬，管形存在，薄膜下无液里积聚，有液体引流出说明负压引流通畅持续有效。
2. 严密观察引流液的量、质，并正确记录,如有大量新鲜血液被吸出，应考虑创面是否有活动性出血，及时报告医生，做好相应正确的处理。

# 1、特殊情况处理

1. 1、 VSD敷料干结变硬，可能是密闭不严所造成，也可能是创面液性引流物被吸引干净。
2. 2、 如前48小时变硬可以从引流管状缓慢注入生理盐水，浸泡VSD敷料使其重新变软。

# 1、特殊情况处理

4. 3、如48小时后变硬，引流管中已无引流仍持续活动，此时不做处理，一般不会影响到VSD创口最终效果。
5. 4、最常见的漏气部位：
6.       引流管或固定钉的系膜处、三通接头处、皮肤褶皱处、边缘有液体渗出处。

# 1、特殊情况处理

4. 5、当发现有大量新鲜血液被吸出应通知医生，查创面内是否有活动出血，做相应的正确处理。
5. 6、如果有通向器官或体腔的瘘管、骨髓炎、伤口又恶变、活动性出血等的均不宜采用VSD治疗方法。

## 2、引流管情况

7. 1、 出现引流管中有一段变干的引流物堵塞管腔，并因此截断了VSD敷料负压源，甚至使负压鼓起，不见管型，这时可逆行缓慢注入生理盐水浸泡，堵塞的引流物变软后，重新接通负压源。
8. 2、 如有需要多次操作，甚至更换VSD敷料。



### 3、敷料情况

1. 1、 VSD敷料鼓起，不见管形，常见的原因除了引流管堵塞外，还应考虑负压源异常（如吸引机损坏所致负压不够，中心负压表头损坏，引流通道的接头处漏气，停电，电源断开中心负压停止，引流管被病人体重压迫，折叠等。）

### 3、敷料情况

3. 2、 VSD敷料内有少许坏死组织和渗液残留，有时会透过半透膜发出臭味，敷料上出现黄绿色，绿脓色，灰暗色等各种污秽的颜色，
4. 这并非创面的坏死组织所致，不会影响VSD的治疗效果，一般无需要做特殊。

## 三、营养支持

- ⊕ 引流液中含有大量的蛋白质以及创伤状态下的高代谢反应，应给予营养支持治疗。
- ⊕ 鼓励患者进食高蛋白、高热量及富含维生素、矿物质、微量元素等易消化的食物，同时注意监测水、电解质的变化及时予以补充和调整。

## 四、功能锻炼

术后第2天指导下肢患者行患肢肌肉收缩运动, 以及不影响到病情的远端关节活动。

# 历史 ii 岳麓版第13课交通与通讯 的变化资料

精品课件欢迎使用

## 第二单元

## 工业文明的崛起和对中国的冲击



# 第 13 课 交通与通讯的变化

---



新知预习·巧设计

XINZHI YUXI QIAOSHEJI



预习教材抓牢基础知识 核心归纳形成理性认识



## [自读教材·填要点]

### 一、铁路，更多的铁路

#### 1. 地位

铁路是\_\_~~交通~~~~运输~~重点，便于国计民生，成为国民经济发展的动脉。

#### 2. 出现

1881年，中国自建的第一条铁路——唐山\_\_~~开平~~各庄铁路建成通车。1888年，宫廷专用铁路落成。

### 3. 发展

(1)原因：

①甲午战争以后列强激烈争夺在华铁路的\_\_\_\_**修筑权**

②修路成为中国人\_\_\_\_**救亡图存**愿望。

(2)成果：1909年\_\_\_\_**京张铁路**通车；民国以后，各条商路修筑权收归国有。

### 4. 制约因素

政潮迭起，军阀混战，社会经济凋敝，铁路建设始终未入正轨。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/408045066001006075>