

• 医学科普 •

浅谈卫生院外科伤口换药过程中的相关注意事项

苏利平

成都市双流区西航港社区卫生服务中心外科 四川成都 610000

【中图分类号】R197.32

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7711 (2020) 04-156-01

一、卫生院外科伤口换药的目的及方法

(一) 换药原则

就卫生院外科来说,所有医护人员一定要禁忌原则就是无菌作业,由于其在换药时直接接触到患者,因此必须做到无菌作业,避免整体过程中出现伤口感染等现象。另外,在换药时还应该充分掌握病人受伤情况和具体部位等,并且确保所用材料完整性,而在换药前相关医护人员还需要对自身进行全面清洁和消毒,以便更好应对可能出现的问题。除此之外,卫生院外科医护人员在换药工作结束时对病人受伤部位具体情况全面了解的基础上并科学调整诊疗计划方案,避免由于特殊状况造成患者伤口加重等现象。

(二) 外科伤口换药目的

通常情况下,卫生院外科应用最为广泛的诊疗渠道,而且也最重要操作可以说是换药工作。由于外科病人身体受伤位置出血可能性非常大,还伴有感染或者化脓等现象,因此在很大程度上增加敷料污染情况发生概率,所以换药工作也可以理解为更换敷料的过程,不仅可以有效清除覆盖物体,而且还需要保证环境干净,减少受伤部位肉芽组织恢复时间,促进伤口愈合速度。就卫生院外科换药工作人员而言,只有其全面系统掌握病人受伤部位的详细情况,以及针对其调整诊疗方案,并在此基础上提出有针对性的解决策略,避免出现意外现象,加快伤口愈合速度。另外,卫生院还有些病人在受伤过程中伴有水肿现象,只有科学把控换药松紧程度,才可以有效避免血管由于压迫而出现由于血液流动缓慢而带来伤口无法愈合现象。

(三) 伤口处理方法

首先,换药除菌时需要应用碘伏,可以有效防止伤口受到外界刺激出现不良反应,而且在此过程中借助凡士林油纱最大程度减少患者病痛,防止产生组织液体渗漏情况。

其次,当供血充足情况下,不易被感染的伤口处还可以在在处理过程中使用生理盐水,之后在开始包扎工作。

再次,受伤病人伤口处皮肤被严重损坏,在杀菌过程中使用生理盐水处理由于受伤部位,有效处理受伤部位周边杀菌时使用碘伏进行,然后包扎时应用凡士林纱布和盐水纱布,避免受伤位置被感染以便加快伤口愈合速度。

最后,受伤患者在伤口被感染后一定要对其开展引流排脓工作,通常而言,有些特殊状况需要将缝合线进行拆解并且科学引流,在杀菌时使用盐水和双氧水,及时处理身体上受伤部位已损组织。对其填充需要使用抗生素纱布,特别需要注意的是受伤位置四周进行杀菌消毒时可以使用乙醇和碘酒。与此同时当伤口被感染时应该迅速更换敷料。

二、卫生院外科伤口处理换药原则

第一,换药室医护人员给换药的病人,不包括行动不方便或

者需要对伤口进行隔离者。

第二,卫生院外科医护人员若需要在病室换药时,一定要病房整体清洁护理前进行换药。

第三,医护人员在换药工作开始之前一定要对病人受伤部位的具体情况和面积大小进行详细了解,并且在换药前对检查敷料器材药品是否均已到位,避免影响正常工作。

第四,换药医师在手术开始之前一定不可以对感染受伤位置进行换药,避免产生交叉感染,只有在手术结束之后才可以对受伤位置进行换药处理。

第五,通常情况下,换药时间基本在换药室清洁或者早晨护理半小时后展开,与此同时还需要相关工作人员戴好帽子和口罩,将病人带到换药室进行换药工作,特别需要注意的是整个过程要保证是无菌无污染操作。

第六,外科医护人员在换药时要确保动作非常熟练并且力度要轻,以便最大程度给病人带来疼痛感。另外,换药过程中需要先将伤口浸湿,以便维护新生成上皮组织以及未受损组织,不要出现硬性操作现象。

三、卫生院外科伤口处理换药注意事项

首先,外科医护人员在换药过程中一定要将帽子和口罩带好,提前准备一个摆放脏敷料换药小碗以及一个无菌消毒敷料换药小碗,并且在换药完成之后还要对病床或者换药室进行清洁,对于被污染的敷料应该及时放在污染物筒中,避免出现随意丢掉或者投入等现象。

其次,外科医护人员在换药时不允许随意丢掉引流管以及拆下的线头,与此同时必须要明确拔除引流物的具体数量。

然后,外科医护人员在换药过程中禁止将患者家属带到换药室,可以有效避免出现任何不必要事件发生。

再次,就外科换药工作来说,当出现被气性坏疽以及绿脓杆菌等特别细菌感染的伤口时,需要对更换敷料进行特别消毒处理,避免由于被杂质污染后出现化脓等更严重现象。

最后,外科医护人员在换药过程中需要将整个时间掌握好,通常情况下,无菌一期伤口换药时长为一天和三整天,以便详细观察部分肿胀处渗出状况。另外,开放伤口进行手术以后尽量在三天内每天都对受伤部位进行换药。

特别需要注意的是外科换药过程中针对伤口出现大面积创面现象应该对其进行清创,尽可能换药过程中彻底清除相对较为明显被损的坏死血管和组织,若不对其进行及时清除,会导致肉芽生长缓慢的现象,严重的还会出现伤口感染。另外,外科医护人员必须要保护肉芽生成情况在受伤处已被除掉的坏死组织,减少其他药水或者抗生素的使用,而仅通过碘伏进行消毒受伤部位四周皮肤,之后在使用被盐水浸湿的纱布涵盖等情况,避免伤口出现感染或者化脓等现象。

(上接第 155 页)

参考文献:

- [1] 林忠. 人性化护理在门诊输液室护理中的应用分析 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(35):184-186.
- [2] 李常娥. 人性化护理模式在手术室护理中的应用价值分析

[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(12):1875-1876.

[3] 李玲. 人性化护理模式在静脉输液治疗护理中的应用效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(45):20-22.

[4] 李俊英. 门诊输液护理中应用人性化护理模式体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(34):126-127.