

伤口换药护理对患者伤口愈合产生的影响观察

曹 创

滨海县人民医院门诊手术室 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：观察在促进伤口愈合中为患者提供伤口换药护理产生的影响。方法：伤口换药患者入选于 2023 年 5 月-2024 年 5 月，以数字奇偶法将 64 例入选者划分组别，常规伤口换药护理予以对照组（32 例），观察组（32 例）施以改良伤口换药护理，观察和对比伤口愈合时间、依从性评分、并发症发生率。结果：观察组的伤口愈合时间（ 5.36 ± 1.05 ）d 相比对照组要短，依从性评分（ 95.74 ± 3.24 ）分相比对照组要高（ $P<0.05$ ）。观察组的并发症发生率（3.13%）相较于对照组（18.75%）要低（ $P<0.05$ ）。结论：伤口换药护理的应用可提升患者依从性，减少并发症发生率，缩短其伤口愈合时间，临床应用价值较高。

〔关键词〕伤口换药护理；伤口；满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）09-109-02

伤口是指皮肤、软组织、肌肉组织等受外界因素影响受损，外力创伤、外科手术、烧伤等因素均会造成伤口^[1]。针对伤口临床多采取药物治疗，通过内服外敷方式可促使伤口愈合，但在伤口愈合区间可能会产生分泌物等情况，再加上局部存在疼痛、红肿等症状，需要加强维护，若伤口换药不及时或操作不当会影响伤口愈合，甚至引发并发症^[2]。因此，加强伤口换药护理干预十分重要。对此，本次研究观察并分析了改良伤口换药护理的应用对患者伤口愈合的影响，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

伤口换药患者入选于 2023 年 5 月-2024 年 5 月，以数字奇偶法将 64 例入选者划分组别，对照组（32 例）男女比例为 17:15，年龄区间在 20-75 岁，均值（ 47.32 ± 3.24 ）岁。观察组（32 例）男女比例为 18:14，年龄区间在 21-75 岁，均值（ 47.41 ± 3.47 ）岁。组间一般信息对比， $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

对照组施以常规伤口换药护理，包括定时更换切口敷料，维护切口周围皮肤，观察切口恢复情况等。

观察组施以改良伤口换药护理，①健康教育：详细说明伤口维护要点与换药时所用药物相关信息，及时解答患者存在的疑问。对特殊伤口应向患者说明伤口换药流程，可能出现的不良事件及预防措施等。强调饮食、卫生清洁方面需要注意的事项等。②清创处理：严格执行手卫生，将原有敷料去除后观察伤口情况，检查是否存在坏死组织并进行清理，使用生理盐水清洗伤口，预防感染。说明清创造成的疼痛感，关注患者情绪变化，予以鼓励、表扬等。③心理护理：主动关心患者，换药时可采取交流、播放电影等方式转移其注意力。增加交流，采取安抚、心理暗示、深呼吸指导等措施，辅助患者改善心态。④换药护理：对伤口深度、大小进行观察，行伤口评估，包括是否出现渗液、红肿等情况。根据伤口严重程度与伤口发生原因针对性采取换药技术，并调节换药频率，持续观察伤口愈合情况，调整换药间隔。在清创后可遵医嘱使用创面敷料、凝胶等进行伤口覆盖，更换敷料。如对挫伤可减少换药的频率，对烧伤患者可使用水凝胶敷料，在操作中采取轻柔动作，缓慢去除敷料，避免对伤口造成二次伤害。⑤环境护理：加强换药室环境护理，使用紫外线照射等方式

进行室内空气、物品消毒处理，并定时通风，调控室内湿度，预防感染。

1.3 观察指标

记录与对比组间伤口愈合时间。

依从性评分：用自拟量表，不依从判定 <65 分；65-90分提示个体基本依从； ≥ 91 分设置为完全依从。总依从率=完全依从率+基本依从率。

并发症发生率：包括感染、粘连、出血。

1.4 统计学分析

数据计算用 spss25.0，计数资料： $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量资料： $(\bar{x}\pm s)$ 表示，t 检验。于统计学维度表达有差异： $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 伤口愈合时间、依从性评分

观察组的依从性更高，其余指标更低， $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 伤口愈合时间、依从性评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	伤口愈合时间（d）	依从性（分）
观察组	32	5.36 ± 1.05	95.74 ± 3.24
对照组	32	7.48 ± 1.29	80.32 ± 3.54
t		7.210	18.177
P		0.000	0.000

2.2 并发症发生率

观察组的值更低， $P<0.05$ ，见表 2。

表 2 并发症发生率对比 $n(\%)$

组别	n	感染	粘连	出血	总发生率
观察组	32	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.13%)	(1) 3.13%
对照组	32	1 (3.13%)	2 (6.25%)	3 (9.38%)	(6) 18.75%
χ^2					4.010
P					0.045

3 讨论

临床治疗可促进伤口愈合，但定时换药与伤口处理对伤口愈合有直接影响，若伤口换药、处理中操作不当，会增加伤口感染、出血、化脓的风险，上述情况的发生不仅会延长伤口愈合时间，还会对患者身心舒适度造成影响^[3]。此外，不同伤口造成的疼痛感及并发症发生风险存在差异，而部分患者疼痛耐受性较差，换药中容易出现不配合行为，对护理

（下转第 112 页）

表 1 干预前后手卫生依从性评分比较

时间段	例数	评分
干预前	117	84.24±2.16
干预后	117	97.31±2.14
P 值	<0.05	<0.05

2.2 干预前后护理人员知识评分比较

经干预后,护理人员知识评分较干预前具有显著的提高,差异显著, P<0.05, 具有统计学意义。见表 2。

表 2 干预前后护理人员手卫生知识评分比较

时间段	例数	理论知识	实际操作
干预前	117	55.81±2.71	21.32±2.51
干预后	117	67.31±2.85	28.11±0.62
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 干预前后手卫生依从率、正确率比较

干预后,护理人员手卫生依从率、正确率明显高于干预前,差异显著, P<0.05, 具有统计学意义。见表 3。

表 3 干预前后手卫生依从率、正确率比较

时间段	例数	依从率 (%)	正确率 (%)
干预前	117	89 (76.07%)	49 (55.06%)
干预后	117	115 (98.29%)	107 (93.04%)
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

手卫生是预防和控制医院感染最简单和最有效的环节,所以对于临床各科室手卫生依从性的提高具有重要的意义,是有效减少医院感染的重要途径。根据相关研究表明,医院感染恶性事件的发生与护理人员手卫生依从性具有一定的关系。我院为落实《安全注射》和《手卫生》两个专项行动,从提高护理人员手卫生依从性,开展相关专项活动。通过对

(上接第 109 页)

质量会构成影响,增加并发症发生风险,因此加强伤口换药护理尤为重要。

本次研究中显示,伤口愈合时间对比,观察组的值更低 (P<0.05)。依从性评价中,观察组的评分更高 (P<0.05)。并发症发生率对比,观察组的值更低 (P<0.05),原因分析为,改良伤口换药护理对细节把控度更高,且个体化、人文关怀性较强,如加强健康宣教,可提升患者对伤口及换药流程、注意事项有全面了解,初步提升其依从性。结合心理干预,可辅助心态改善,促使患者依从性进一步提升。伤口换药中行伤口评估,准确判断伤口类型、严重程度、愈合情况以及是否发生感染等并发症前兆,以此选择性实施护理干预,

(上接第 110 页)

减少产妇的痛苦和不适,并提高产妇的满意度和康复速度,可以为产妇和家属提供相关的教育和指导,使他们了解产后出血的风险因素、预防措施和处理方法,这有助于产妇提高自我管理能力和预防和处理出血,并减少再次发生的风险,效果显著^[4]。本次研究结果表明,观察组的不同时期出血量优于常规组 (P<0.05);观察组满意度高于常规组 (P<0.05)。

综上所述,对自然分娩产后出血产妇实施预见护理干预,可提高其满意度,降低其出血量,值得临床护理中广泛推广。

护理人员的整体素质和防范能力的提高,加强护理人员的培训,对手卫生流程进行标准化,同时对可预见性的风险进行主动预防,使被动管理变为主动管理,提升护理品质。另外,在实施手卫生相应措施的同时,也应重点预防风险事件的易发群体,强化监督制度,根据各科的情况制定相应的预防方法^[5]。

本次研究结果显示:经培训后,护理人员手卫生知识评分较干预前具有显著的提高,差异显著, P<0.05, 具有统计学意义。经干预后,护理人员手卫生依从性评分较干预前明显提高,差异显著, P<0.05, 具有统计学意义。说明针对以往手卫生实际操作中出现的问题提出相应的干预措施,护理人员手卫生依从性显著提高,相关理论知识、实际操作水平均有不同程度的提高,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 李月玲,岑颖,崔妙玲,等.广西地区医院消毒供应中心清洗消毒灭菌质量控制的调查研究[J].中华护理杂志, 2023, 49(4):482-485.

[2] 张裕,黎珍珠,丁芳.加强环节管理在消毒供应中心控制医院感染效果评价[J].中华医院感染学杂志, 2022, 25(14):3352-3354.

[3] 孙家苓.医护人员手卫生状况的研究进展[J].当代护士:学术版, 2023, (4):18-20.

[4] 周慧芬,黄爱玲,范历,等.消毒供应中心检查包装区人员手卫生状况动态调查分析[J].中国消毒学杂志, 2023, 32(6):604-605.

[5] 秦年,黄浩,周晓丽,等.消毒供应中心工作人人员手卫生依从性及影响因素调查[J].中国消毒学杂志, 2021, 31(10):1099-1100.

使用不同敷料,调整换药频率,以此,不仅可减少换药时二次伤害,还可预防并发症,从而促进伤口愈合。

综上,改良伤口换药护理的实施可提升患者依从性,减少并发症,缩短其伤口愈合时间。

[参考文献]

[1] 倪惠香.湿性敷料换药护理对普通外科常见切口感染患者的应用效果[J].中国医药指南, 2023, 21(06):38-41.

[2] 陈琼,刘思婷,屈丽娜.专业护士换药干预在术后伤口管理中的应用效果及对伤口愈合、患者满意度的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7(25):165-167.

[3] 魏桦.门诊外科伤口换药护理管理对患者治疗依从性、创面愈合速度的影响[J].青海医药杂志, 2021, 51(01):20-22.

[参考文献]

[1] 任维.预见护理对自然分娩产后出血产妇的应用效果[J].现代养生(上半月版), 2022, 22(11):1878-1881.

[2] 孟雪如.产前护理需求及护理干预对高危孕产妇的效果评价[J].母婴世界, 2023(15):184.

[3] 吕薇.预见性护理干预在自然分娩产妇中的应用[J].中国当代医药, 2023, 27(23):220-222.

[4] 崔洪慧.预见性护理干预在预防自然分娩产后出血方面的价值[J].母婴世界, 2024(19):152