门诊换药护理中应用伤口湿性愈合理论对提高创面清洁度的效果观察

朱丽萍
(上海市嘉定区中心医院　上海　201800)

摘要：目的：研究分析伤口湿性愈合理论应用于门诊换药护理中对提高创面清洁度的效果。方法：选取我院门诊换药患者作为本次研究对象，研究的开展时间在 2021 年 4 月-2022 年 5 月，这段时间内共纳入 88 例患者，上述患者以随机抽签法进行等分，分为样本量为 44 例的两组，即为观察组与对照组。在门诊换药护理中，观察组实施伤口湿性愈合理论，对照组实施常规换药护理，比较两组的创面清洁度。结果：创面清洁优良率观察组高于对照组（P < 0.05）。结论：门诊换药护理采取伤口湿性愈合理论能够有效提高创面清洁度。
关键词：门诊换药；伤口湿性愈合理论；创面清洁度

门诊是医院不可或缺的一个部门，该部门能够为患者提供换药服务，对患者的创面进行消毒处理，及时更换敷料，有利于创面愈合。以往在门诊换药中，主要为患者提供常规换药服务，即为干性换药，但是这种换药方法需要频繁更换敷料，增加了创面的感染风险，不利于伤口愈合[1]。随着湿性愈合理论的提出，这种换药方法逐渐在临床中得到广泛应用，取得了良好的效果。本次研究在我院门诊换药护理中采用伤口湿性愈合理论，分析其应用效果，内容如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2021 年 4 月–2022 年 5 月期间收治的 88 例门诊换药患者展开分析，将参与研究的患者按照随机抽签法平均分为两组，其中观察组 44 例，对照组 44；例。观察组：男性、女性分别为 28 例、16 例；最小年龄、最大年龄及均值分别为 24 岁、70 岁、（46.31 ± 5.72）岁；病程介于 2–8 个月，平均（5.62 ± 1.34）个月。对照组：男性、女性分别为 26 例、18 例；最小年龄、最大年龄及均值分别为 23 岁、69 岁、（46.20 ± 5.65）岁；病程介于 3–7 个月，平均（5.43 ± 1.29）个月。基本资料两组作比无差异（P > 0.05），具有可比价值。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规换药护理，对患者的创面进行清洁，将伤口部位的坏死组织彻底去除，根据患者的创面面积及深度，选择合适的敷料，使用碘伏纱布或者油纱，敷料选择完成后将其覆盖至创面，敷料需完全覆盖，然后进行无菌包扎，告知患者下次换药时间。

1.2.2 观察组

观察组采取伤口湿性愈合理论，方法如下：首先对患者的创面进行消毒处理，使用浓度为 2%的碘伏进行伤口消毒，消毒范围应当超出伤口 3cm，确保创面消毒完全，若在经过消毒处理后，患者的伤口存在着异味，则需要使用双氧水进行冲洗，冲洗完成后采用无菌纱布擦拭，根据患者的伤口情况，采用机械或锐器清创。然后使用生理盐水冲洗，对创面进行脱碘处理。针对存在着严重伤口渗血的患者，在选择敷料时，可选择藻酸盐；而感染伤口严重的患者，则需要非封闭式敷料；若创面脓性分泌物较多，需要进行消毒和消炎处理，敷料选择银离子敷料，为创面营造湿性环境。指导患者敷料的正确更换方法，在出现渗出物后及时进行更换，若更换过程中患者存在明显疼痛，可适当使用止痛药物进行镇痛。

1.3 观察指标

比较两组的创面清洁度，创面得到显著改善即为优秀；创面有所改善即为良好；创面得到一定改善即为可，创面未得到改善即为差。

1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS21.0 系统软件中进行计算，以（%）进行计数统计，x^2检验，P < 0.05 则表示有统计学意义。

2.结果

创面清洁度测评为优秀观察组与对照组分别有 26 例、18 例，占比分别为 59.09%、40.91%，良好分别为 16 例、17 例，占比分别为 36.36%、38.64%，可分别为 2 例、5 例、占比分别为 4.55%、11.36%，差分别为 1 例、4 例，占比分别为 2.27%、9.09%，优良率观察组为 95.45%、对照组为 79.55%，差异较大（x^2=5.091，P=0.024）。

3.讨论

传统换药护理过程中，经常使用到的敷料为纱布、棉垫等，这两种材料均有着良好的透气性，并且价格较为低廉，在临床中的应用非常广泛，这两种材料为了保证尤其透气性，分布着较多的孔隙，这些孔隙容易与伤口粘连，导致感染风险增加，阻碍了伤口愈合[2]。

伤口湿性愈合理论与干性换药有明显差异，这种换药方法使用的材料也有所不同，通过新型敷料能够为伤口提供湿润环境，延缓了结痂速度，能够减轻患者的疼痛感，而且在湿性环境下，细胞的生长速度加快，促进了伤口愈合[3]。本次研究结果显示，观察组的创面清洁优良率高于对照组。

综上所述，门诊换药护理中采取伤口湿性愈合理论能够提高创面清洁度，对患者的伤口愈合有着积极作用，值得推广。

参考文献：

[1] 黎梅秀,王小玲,李艾. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用对提升创面清洁度的效果研究[J]. 智慧健康,2021,7(15):118–120.

[2] 郭金花. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用价值分析[J]. 中国药物与临床,2019,19(10):1760–1761.

[3] 谭翠华. 以湿性愈合理论为指导的优化换药流程在门诊下肢慢性伤口中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(32):355,357.