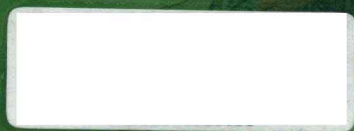


PRACTICE MANUAL OF WOUND CARE

现代伤口护理 实用手册

主编 张丽红 程 彬



天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

PRACTICE MANUAL OF WOUNDS CARE

现代伤口护理 实用手册

主编 王斌全 副主编 王 燕

人民卫生出版社

人民卫生出版社出版

地址：北京市丰台区右安门外大街2号

现代伤口护理实用手册

主编 张丽红 程 彬

主审 韩慧娟

编者 (按姓氏笔画排序)

于淑云	王 燕	王会敏	王春芳
王淑华	王雪飞	刘振香	孙颖丽
吴秋霞	张 文	张 玲	张 莹
张亚杰	李艳菊	邸红军	周 园
孟维慧	岳继华	侯亚红	侯艳艳
姚利秀	施青青	段文莉	曹海华
谢 芳	路 美	臧红新	魏亚培

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目(CIP)数据

现代伤口护理实用手册/张丽红,程彬主编. —天津:天津科技翻译出版有限公司, 2013. 6

ISBN 978-7-5433-3202-7

I. ①现… II. ①张… ②程… III. ①创伤外科学—护理学—技术手册
IV. ①R473.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)049491 号

出 版: 天津科技翻译出版有限公司

出 版 人: 刘庆

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: 022-87894896

传 真: 022-87895650

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 天津泰宇印务有限公司

发 行: 全国新华书店

版本记录: 889×1194 32 开本 2.5 印张 60 千字

2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 次印刷

定价:20.00 元

(如有印装问题,可与出版社调换)

主编简介



张丽红,女,1968年出生,本科学历,副主任护师,现任武警后勤学院附属医院心脏医院(院中院)总护士长。

1988年毕业于天津市护士学校特招入伍,参加工作25年始终工作在临床一线。自2000年起,除完成心内科专科护理以外,开始进行压疮的预防和治疗研究。于2007年担任医院压疮专业组组长,承担全院压疮会诊任务,通过会诊指导并亲自换药,缩短了压疮愈合的时间,提高了治愈率,受到了患者的好评。同时在医院压疮护理管理方面提出了很多新设想,建立了“压疮网络空间”,并培训压疮联络员50余名。以第一完成人承担武警后勤学院面上课题一项,以第一完成人获武警部队科技进步二等奖。1994年获首届武警部队护理技术比武二等奖,荣立二等功、三等功各一次。2002年被评为武警部队十大模范护士,2003年被评为武警部队十大爱岗敬业标兵,同年被评为武警医学院非典型肺炎防治工作先进个人。2008年1月获武警医学院级优质大课评比优秀奖,2008年5月被评为护理十大感动服务之星。2011年5月被评为全国优质护理服务先进个人,2011年5月被评为武警部队优质护理服务先进个人,2011年5月所在病区被评为全国、全军、武警部队优质护理服务示范病区。发表论文20余篇,参译译著一部。

主编简介



程彬,女,1968年出生,本科学历,副主任护师,现任武警后勤学院附属医院护理部主任。

1987年毕业于北京军区军医学院,参加工作以来一直工作在临床一线。自2001年任手术室护士长,2011年任非临床系统总护士长,2012年任护理部主任,从事护理管理工作多年,具有丰富的管理经验。工作期间以第一完成人获得武警部队科技进步二等奖一项,题目为《武警部队医院手术风险控制建模与信息技术及JCI管理模式的应用》,以第二完成人获得武警部队科技进步三等奖一项。参编专业著作3部,获得国家发明专利一项,发表论文20余篇。





序

随着现代生活方式的改变,人类疾病谱也发生了相应的变化,加之人口老龄化呈上升趋势,一些疾病带来的伤口问题越来越复杂,急性创伤、慢性及各种难愈合的创面越来越成为临床治疗和护理中的难题。因此,护理人员认真研究和探索伤口治疗和护理的经验,对于提高专科护理水平,减轻患者痛苦,加速伤口愈合,促进患者身心健康有着非常重要的意义。

《现代伤口护理实用手册》由武警后勤学院附属医院伤口专业组的护理人员,历经多年的临床实践和经验总结编著而成。本书在借鉴国内外伤口护理研究的基础上,专门介绍了伤口的形成、分类、评估、护理及治疗方法,以最新的湿性愈合理论作为主要的治疗原则,采用先进的湿性愈合敷料,注重伤口治疗与护理的过程观察与评估,同时,坚持整体化治疗和护理理念,把伤口局部治疗和全身调理支持相结合,有效地解决了临床上的伤口治疗问题。

本书融入了国内外最新伤口护理知识、技术和理念,附有大量的临床伤口治疗和护理的图片,具有很强的实用性和可操作性,对于护理人员的临床工作可以起到很好的指导作用,从而使伤口的治疗和护理更加整体化、系统化和规范化。

韩慧娟

2013年4月

压疮护理专业组院内活动



压疮专业组筹划全年工作



组织压疮联络员集中培训



压疮护理专业组院内会诊



为糖尿病足患者换药



为难治性大面积压疮患者做负压治疗



为压疮患者进行清创换药

压疮护理专业组院内会诊



共同探讨压疮治疗新方法

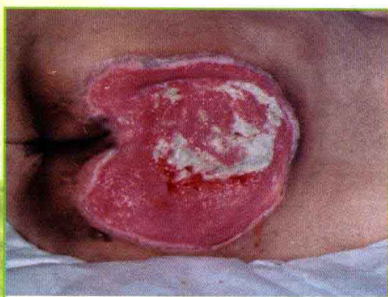


测量压疮面积及深度



压疮治疗成功病例分享

骶尾部压疮 病例一（传统换药方式）



骶尾部压疮



换药 38 日后



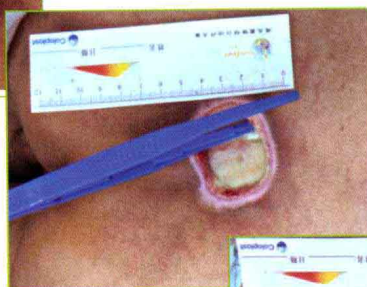
179 日后

压疮治疗成功病例分享

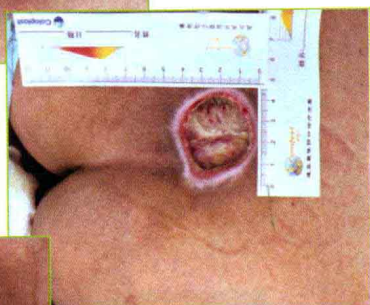
骶尾部压疮 病例二 (新型换药方式)



骶尾部压疮



换药 3 日后



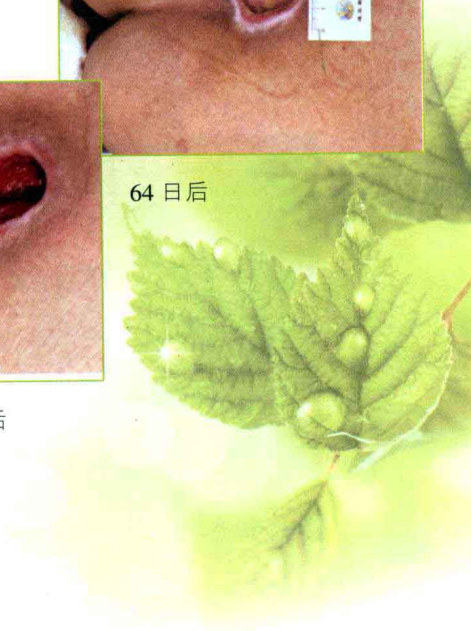
64 日后



118 日后



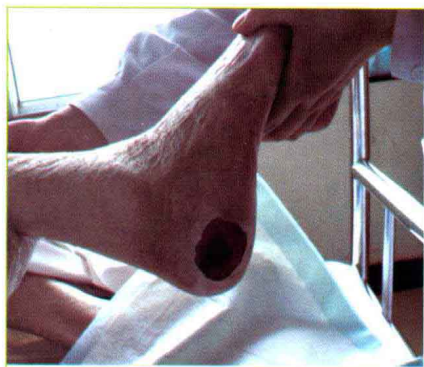
182 日后





压疮治疗成功病例分享

足跟压疮换药



足跟压疮



换药 12 日后



48 日后

压疮治疗成功病例分享

糖尿病足换药



糖尿病足



换药 5 日后



截趾术后

1	皮肤的正常结构与生理功能	1
1.1	皮肤的正常结构	1
1.2	皮肤的生理功能	2
2	伤口与伤口愈合	3
2.1	伤口的定义	3
2.2	伤口的分类	3
2.3	伤口愈合的类型	4
2.4	伤口愈合的过程	5
3	影响伤口愈合的因素	9
3.1	影响愈合的全身性因素	9
3.2	影响伤口愈合的局部因素	11
3.3	湿性愈合理论	12
4	伤口护理	14
4.1	伤口护理的一般原则	14
4.2	伤口的评估	15
4.3	伤口护理敷料	16
4.4	敷料的选择	21
4.5	伤口清洗	22
4.6	治疗潜在性疾病	23
4.7	支持治疗	23
4.8	伤口跟进与保护	23
5	下肢溃疡	23
5.1	血管性下肢溃疡	23
5.2	下肢溃疡的处理方案	25
6	压疮预防及护理	26
6.1	发病机制	27
6.2	常见病因	27
6.3	高危因素	28
6.4	国际 NPUAP/EPUAP 压疮分级系统	29
6.5	压疮预防及护理	30
7	压疮护理管理	49
附录	伤口换药产品简介	55
	康乐保公司	55
	瑞典莫尼克	58
	法国优格	60
	愈邦压疮使用资料(抗菌医用敷料)	61
	百克瑞	62

1 皮肤的正常结构与生理功能

1.1 皮肤的正常结构

皮肤,包括其附属结构,如毛发、指甲、皮脂腺及汗腺等,是人体最大的器官。成年人平均全身皮肤面积约有 $17\ 600\text{cm}^2$,占整个体重的 15%,而且约有 $1/3$ 的循环血量供应到皮肤(Van De Graaff, 1986)。

身体不同部位的皮肤厚度也不尽相同,从最薄的 0.04mm (眼睑部)到最厚的 1.6mm (手掌及脚掌部)均有。

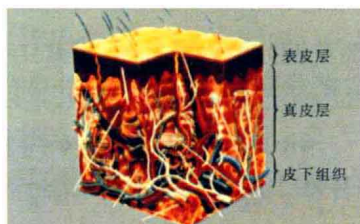


图 1-1 皮肤构造

皮肤是机体的一个非常重要的器官,是机体与自然界之间的第一道屏障。其主要功能是保护作用,防止环境致病微生物的入侵以及自身体液的丢失。同时,皮肤也具有感觉、交换以及体温调节等作用。然而我们也可以通过皮肤了解个体的健康状况、心理状态、年龄、种族和文化背景等。

组织结构上,皮肤由外至内可以分为三层,即表皮层(epidermis)、真皮层(dermis)以及皮下组织(hypodermis)。

1.1.1 表皮层

表皮层(图 1-2)是皮肤的最外层,厚度约 0.04mm ,不含血管和神经末梢,其营养靠基底层细胞供给。在显微镜下,表皮又可分为五个层次,从基底开始依次介绍如下:

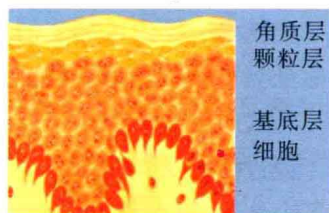


图 1-2 表皮层

表皮的最外层是角质层,这一层是皮肤发挥保护功能的重要保障,而且这一层的细胞会不断地脱落。同时,基底层细胞不断分裂增生,向角质层推移,补充脱落的细胞,这个过程正常情况下约需 28 天。这一时间称为更替

时间(turnover time)。这一时间常常在皮肤病理状态或者外界因素的作用下发生改变,从而导致皮肤疾病,如皮肤橡皮样病变等。上皮细胞这种分裂增殖与移行能力是伤口愈合得以完成的重要保障。

1.1.2 真皮层

该层可分为乳头状层(papillary layer)和网状层(reticular layer)两层。真皮层富含血管神经末梢、淋巴管、结缔组织和胶原蛋白,是表皮的支撑结构,同时也是表皮与皮下组织的连接结构。厚度约0.5mm。

1.1.3 皮下组织

这是整个皮肤结构中最厚的一层,由脂肪组织、结缔组织和血管构成,是皮肤及其附属器的主要支撑和保护结构。该层的其他功能还包括体温调节及储存脂肪。

虽然说,皮肤可以简单地分为以上三层,但其结构远要复杂。根据 Klein (1988年)的研究,每 1cm^3 的皮肤含有以下组织,足以说明其结构的复杂性。

- ◆ 15 个皮脂腺
- ◆ 100 个汗腺
- ◆ 约 1m 长的血管
- ◆ 约 4m 长的神经纤维
- ◆ 3000 个神经末梢感受器

1.2 皮肤的生理功能

1.2.1 保护

- (1)避免机体遭受机械性、化学性,以及热、电流、紫外线等致伤因子的损害。
- (2)抵抗病原微生物的入侵。
- (3)防止脱水。

1.2.1 感觉

皮肤含有不同的感受器,可以感觉到疼痛、热、冷、触、压和振动等,使机体感受到愉快或者引起机体的防御反应。

1.2.3 交流

通过皮肤颜色的改变、面部表情及体味(来源于汗腺和皮脂腺)的变化,进行个体与个体之间的交流。

1.2.4 体温调节

体温调节是皮肤最重要的功能之一,皮肤发挥体温调节是通过以下机制进行的:

- ◆ 通过皮下血管进行热辐射
- ◆ 通过汗腺分泌及蒸发水分