



临床护士必备参考书

实用 伤口护理手册

Practical Wound Care Brochure

主 编 刘 立 成 颖
主 审 王 冷



人民军 医 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

实用伤口护理手册

SHIYONG SHANGKOU HULI SHOUCHE

主 编 刘 立 成 颖

主 审 王 冷

编 者 (以姓氏笔画为序)

王淑君 成 颖 刘艳萍

刘 立 孟凡慧 袁美玲



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用伤口护理手册/刘立,成颖主编. —北京:人民军医出版社,2012.4

ISBN 978-7-5091-5627-8

I. ①实… II. ①刘… ②成… III. ①创伤外科学:护理学-手册 IV. ①R473.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 051527 号

策划编辑:张忠丽 文字编辑:张薇 赵晶辉 责任审读:黄栩兵

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927270

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:3 字数:64千字

版、印次:2012年4月第1版第1次印刷

印数:0001—4000

定价:10.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

编者以问答形式回答了临床常见的伤口护理问题,涵盖了伤口护理的基本理论、伤口的愈合、伤口的评估、基本伤口换药技术、新型伤口敷料应用、各类伤口的处理(包括急性外科伤口、压疮、下肢溃疡伤口、伤口瘘管、癌症伤口、烧伤、化学组织损伤伤口等内容),对 195 个临床常见的伤口护理问题给予了解答。通过介绍基础伤口护理知识和新的伤口护理理念,更新临床护士的伤口护理知识,帮助其处理临床常见伤口护理问题。本书的回答通俗易懂,便于临床护士理解和掌握,适合于临床护理人员继续教育、专科护理技能培训使用。

前 言

随着社会的发展,医疗改革的不断深入,优质护理服务作为公立医院改革的一项重要举措正在各级各类医院大力推进,使临床护理工作的内涵逐渐丰富,服务领域进一步拓展,对专科护理服务的需求也在不断提升。作为专业性较强的专科护理内容,伤口护理在很多发达国家得到了较大的发展,有了更新的理念和理论,使其更加具备专业性、实践性和先进性。在我国,近年来,通过护理工作者的不懈研究与实践,这些先进的理念逐步被接受并被应用到临床护理工作中。但仍有更多的护理人员迫切需要掌握这些专业的伤口护理知识以更好地为患者服务。为满足这一需求,我们特编写了本书,将临床常见的一些伤口护理问题以问答的形式进行了解释,我们力争用通俗易懂的语言回答,便于护理人员理解和掌握,可作为指导护理人员从事伤口护理工作的一本工具书。我们旨在通过这些基础伤口护理知识的普及和指导,帮助护理人员处理临床常见的伤口护理问题。由于我们的水平有限和时间较紧,本书难免有疏漏和不足之处,恳请读者指正,我们会在今后的临床护理实践中不断完善。

目 录

1. 什么是伤口? / 1
2. 伤口如何分类? / 1
3. 什么是急性伤口? / 1
4. 什么是慢性伤口? / 1
5. 急性伤口与慢性伤口如何区分? / 2
6. 常见的伤口问题有哪些? / 2
7. 急性外科伤口都包括哪些? / 2
8. 发生急性伤口后应如何处理? / 2
9. 发生急性伤口时,应如何清洁伤口? / 3
10. 动物咬伤算急性伤口,还是慢性伤口? / 3
11. 动物咬伤的伤口与其他急性伤口的处理有何不同? / 3
12. 毒蛇咬伤后如何处理? / 4
13. 遇到擦伤如何处理? / 4
14. 如何处理撕裂伤? / 5
15. 如何处理全层皮肤灼伤? / 5
16. 如何处理肉芽组织创面? / 5
17. 创伤伤口护理的基本原则是什么? / 6
18. 肢体截断如何护理? / 6

19. 换药的原则是什么? / 6
20. 常用伤口清洁液及消毒液的种类及用途有哪些? / 7
21. 伤口愈合炎症期的病理生理特点是什么? / 7
22. 伤口愈合增生期的病理生理特点是什么? / 7
23. 伤口愈合成熟期的病理生理特点是什么? / 8
24. 影响伤口愈合的全身因素包括什么? / 8
25. 影响伤口愈合的局部因素包括什么? / 8
26. 伤口愈合需要哪些营养物质? / 8
27. 换药时应遵守的无菌原则有哪些? / 8
28. 如何安排伤口换药的顺序? / 9
29. 清洁伤口的换药方法是什么? / 9
30. 怎样运用双手持镊法清理伤口? / 9
31. 最安全的伤口清洗液是什么? / 10
32. 疑有厌氧菌感染的伤口怎样选择伤口清洗液? / 10
33. 肉芽水肿的伤口使用哪种伤口清洗液? / 10
34. 传统伤口护理理念是什么? / 10
35. 传统伤口护理的缺点是什么? / 11
36. 湿性伤口愈合的理念是怎样产生的? / 11
37. 湿性伤口愈合的原理是什么? / 11
38. 湿性伤口愈合的优点是什么? / 12
39. 现代伤口护理的理念是什么? / 12
40. 新型敷料的特点有哪些? / 12
41. 新型敷料的种类有哪些? / 13
42. 半透膜敷料的特点及适应证有哪些? / 13
43. 水胶体敷料的特点及适应证有哪些? / 13

44. 水凝胶敷料的特点及适应证有哪些? / 14
45. 藻酸盐敷料的特点及适应证有哪些? / 14
46. 泡沫敷料的特点及适应证有哪些? / 14
47. 银离子抗菌敷料的特点及适应证有哪些? / 15
48. 高渗盐水敷料的特点及适应证有哪些? / 15
49. 怎样选择伤口敷料? / 15
50. 在伤口愈合的不同阶段,选择敷料的原则是什么? / 15
51. 什么是预备伤口床(wound bed preparation, WBP) / 16
52. 什么是“TIME”原则? / 16
53. 预备伤口床的主要处理目标是什么? / 17
54. 近年伤口治疗的新技术与未来发展趋势有哪些? / 17
55. 造成伤口的原因有哪些? / 18
56. 按照组织破坏深度对伤口进行分类,包括哪几类? / 18
57. 按照伤口的颜色进行分类包括哪几类? / 19
58. 测量伤口应注意什么? / 19
59. 什么是潜行? / 20
60. 测量伤口有哪几种方法? / 20
61. 怎样进行伤口表面的测量? / 20
62. 如何测量伤口的体积? / 20
63. 怎样进行伤口大小的描绘? / 21
64. 怎样进行伤口深度的测量? / 21
65. 怎样记录伤口的外观? / 21
66. 怎样记录伤口渗出液? / 22
67. 伤口培养需要采取哪些方法? / 22
68. 伤口培养有哪些步骤? / 23

69. 清创术的种类有哪些? / 24
70. 污染、菌丛生长、严重的菌丛、感染的定义是什么? / 25
71. 伤口感染是怎样发生的,途径是什么? / 25
72. 伤口感染有哪些症状? / 26
73. 怎样进行伤口感染的诊断与治疗? / 26
74. 什么是压疮(pressure sore)? / 26
75. 压疮好发于哪些部位? / 26
76. 压疮局部发生了什么样的病理生理变化? / 27
77. 压疮急性期的临床表现? / 28
78. 国际上常用并得到公认的压疮危险因素评估表有哪些? / 28
79. 什么是Braden Scale评分法? / 29
80. 为什么说导致压疮发生的最重要原因是压力? / 29
81. 什么是剪切力? 为什么说导致压疮发生的第二大因素是剪切力? / 30
82. 压疮有哪些类型? / 31
83. 什么是溃疡型压疮? / 31
84. 最新的压疮如何分期(美国2007)? / 31
85. 压疮有什么严重的并发症? 为什么最主要的并发症是感染? / 32
86. 压疮发生的全身性因素是什么? 全身评估包括哪些? / 33
87. 压疮伤口局部评估包括哪些? / 33
88. 压疮伤口局部处理共同的方法是什么? / 33
89. I期压疮伤口如何处理? / 34
90. II期压疮伤口如何处理? / 34

91. Ⅲ期、Ⅳ期压疮伤口如何处理? / 34
92. 压疮伤口创面处于骶尾部时如何处理? / 35
93. 如何保持平衡的俯侧卧位以预防压疮的发生? / 35
94. 为什么防止大小便污染是预防压疮的重要一环?
如何预防? / 35
95. 在压疮发生的危险区域使用何种敷料? / 36
96. 预防和治疗压疮时为什么不可使用气圈? / 36
97. 预防压疮时为什么不可使用局部按摩? / 36
98. 什么是窦道? 什么是瘘管? / 37
99. 瘘管和窦道的护理原则是什么? / 37
100. 瘘管的类型有哪些? / 37
101. 常见消化系统瘘管与排出物的颜色关系是什么? / 37
102. 瘘管的临床表现有哪些? / 38
103. 瘘管的处理原则是什么? / 38
104. 瘘管的护理目标是什么? / 38
105. 瘘管的评估与护理方案是什么? / 38
106. 如何进行瘘管周围皮肤的防护? / 39
107. 什么是癌症伤口? / 40
108. 癌症伤口的特征是什么? / 40
109. 癌症伤口的评估要点是什么? / 41
110. 癌症伤口治疗的方法与类型? / 41
111. 癌症伤口缓和性治疗的护理方案是什么? / 41
112. 什么是动脉性溃疡? / 42
113. 什么是静脉性溃疡? / 42
114. 常见的动脉性疾病和静脉性疾病有哪些? / 42

115. 动脉狭窄或闭塞性疾病的临床表现有哪些? / 43
116. 静脉阻塞性病变临床表现有哪些? / 43
117. 动脉性溃疡的致病原因是什么? / 43
118. 静脉性溃疡的致病原因是什么? / 44
119. 动脉性溃疡的特点是什么? / 44
120. 静脉性溃疡的特点是什么? / 44
121. 足部动脉性溃疡有何临床表现? / 44
122. 足部静脉性溃疡有何临床表现? / 45
123. 下肢缺血疼痛的特点是什么? / 45
124. 动脉性溃疡与静脉性溃疡的疼痛特点是什么? / 45
125. 动脉性溃疡与静脉性溃疡患肢脉搏的特点是什么? / 46
126. 为什么会出现间歇性跛行? / 46
127. 怎样才能发现下肢血管疾病? / 46
128. 什么叫踝肱指数(ABI)? / 46
129. 如何测量踝肱指数(ABI)? / 47
130. 动脉性溃疡的护理的特点是什么? / 47
131. 静脉性溃疡的护理特点是什么? / 47
132. 什么叫压力疗法? / 47
133. 压力等级分为哪几级? / 48
134. 选择压力绷带的要求是什么? / 48
135. 下肢血管疾病常用的治疗方法有哪些? / 48
136. 下肢血管疾病使用药物的治疗原则? / 48
137. 下肢血管疾病的手术疗法有哪些? / 49
138. 动脉性溃疡与静脉性溃疡治疗有何不同? / 49
139. 慢性静脉功能不全(CVI)如何分度? / 49

140. 动脉性溃疡创面的处理原则? / 50
141. 静脉性溃疡创面的处理原则? / 50
142. 烧伤后皮肤有哪些病理生理改变? / 51
143. 烧伤后机体有哪些病理生理改变? / 51
144. 为什么烧伤后会出现微循环障碍? / 52
145. 为什么烧伤后会出现血容量及电解质的改变? / 52
146. 严重烧伤后呼吸系统有哪些病理改变? / 53
147. 严重烧伤后泌尿系统有哪些病理改变? / 53
148. 严重烧伤后心脏功能会有哪些病理变化? / 54
149. 严重烧伤后消化系统会有哪些病理变化? / 54
150. 烧伤的原因及种类有哪些? / 55
151. 常见的热力烧伤有哪些? / 55
152. 多高的温度可致热力烧伤? / 56
153. 常见的化学烧伤有哪些? / 56
154. 成人烧伤怎样计算烧伤面积? / 56
155. 烧伤面积计算时应注意些什么? / 58
156. 烧伤深度是如何划分的? / 58
157. 烧伤深度判断时应注意些什么? / 59
158. 不同深度烧伤临床表现有哪些? / 59
159. 成人烧伤的严重程度是如何划分的? / 60
160. 烧伤临床上如何分期? 各期有哪些主要特点? / 61
161. 如何保护烧伤创面? / 62
162. 创面起水疱怎么办? / 62
163. 水疱皮为什么要保留? / 63
164. 烧伤创面多长时间才能愈合? 预后如何? / 63

165. 烧伤创面是如何愈合的? / 64
166. 烧伤后门诊换药的患者在家庭护理中应注意什么? / 65
167. 烧伤后应多长时间换一次药? / 65
168. 烧伤换药一定要到烧伤专科医院吗? / 66
169. 烧伤创面常用的外用药物有哪些? / 66
170. 烧伤患者选择外用药时应注意些什么? / 67
171. 磺胺嘧啶银是一种什么药? / 67
172. 如何判断烧伤创面已发生感染? / 68
173. 什么是用于烧伤患者的暴露疗法? 适用于哪些患者? / 68
174. 为烧伤患者实施暴露疗法要注意些什么? / 69
175. 什么是用于烧伤患者的半暴露疗法? 适用于哪些患者? / 69
176. 为烧伤患者实施半暴露疗法时要注意些什么? / 70
177. 什么是用于烧伤患者的脱痂疗法? 适用于哪些患者? / 70
178. 为烧伤患者实施脱痂疗法时要注意什么? / 71
179. 什么是用于烧伤患者的浸浴疗法? 目的是什么? / 71
180. 浸浴疗法适用于哪些烧伤患者? 哪些患者禁用? / 72
181. 为烧伤患者实施浸浴疗法时要注意些什么? / 72
182. 什么是用于烧伤患者的湿敷疗法? 适用于哪些患者? / 73
183. 为烧伤患者实施湿敷疗法时要注意些什么? / 73
184. 预防颈部瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 74
185. 预防腋部瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 74

186. 预防肘部瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 74
187. 预防手瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 75
188. 预防髌及臀部瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 75
189. 预防膝关节及足部瘢痕挛缩的主动活动方法有哪些? / 76
190. 预防瘢痕增生的措施有哪些? / 76
191. 预防瘢痕的外用药物有哪些? 怎样应用? / 76
192. 瘢痕痛痒正常吗? / 78
193. 瘢痕痛痒怎么办? / 78
194. 什么是瘢痕内注射? 适用于哪些瘢痕? / 78
195. 瘢痕内注射的方法及注意事项? / 79

5. 急性伤口与慢性伤口如何区分？

根据致伤原因和时间、愈合时间的长短、伤口能否自愈、愈合的性质、伤口的血液供应情况来区分急性伤口与慢性伤口。

6. 常见的伤口问题有哪些？

①出血：伤口形成时常伴有出血，如处理不当，可继发感染再次出血，根据血液的聚集部位，出血可分为聚集在伤口内部、渗出伤口外及内出血三种情况；②感染：可由各种原因所致；③伤口裂开：多发生在术后的7~10天；④急性伤口转为慢性伤口，愈合不良或不愈。

7. 急性外科伤口都包括哪些？

根据皮层受损程度，急性外科伤口常分为以下2种。①创伤累及表皮层和真皮层，如烧伤、烫伤表皮挫伤；②全层损伤，创伤累及表皮、真皮、皮下组织甚至深达肌腱骨骼，如切割伤、刺伤、手外伤、烩伤、火烧伤等。另外脑外伤、钝挫伤、异物伤、撕裂伤、动物咬伤等等都属于急性外科伤口。

8. 发生急性伤口后应如何处理？

①立即终止伤源；②止血：有条件可选用藻酸盐类的敷料

填塞或覆盖后用弹力绷带加压包扎,无条件的可根据当时具体条件用凡士林油纱填塞后绷带加压包扎达到止血目的;③清创:根据伤情,可在局部麻醉下进行;④预防和控制感染:遵医嘱应用抗生素,注射破伤风抗毒血清;⑤保护伤口及周围组织以利于伤口愈合。在尽量短的时间内,进行合理的伤口处理,可使患者减轻痛苦,缩短伤口愈合时间,提高愈合质量。

9. 发生急性伤口时,应如何清洁伤口?

清洁伤口的目的主要是预防和控制感染,有条件的可根据伤情选用过氧化氢溶液、无菌生理盐水等冲洗伤口及伤口周围皮肤;无条件的可选用自来水、凉白开、洁净水,以去除创口的污物杂质,使伤口清洁后再行进一步处理。

10. 动物咬伤算急性伤口,还是慢性伤口?

算急性伤口。因为其是在很短时间内,遭受外力作用,人体皮肤完整性受到破坏,突然形成了伤口,所以动物咬伤算急性伤口。

11. 动物咬伤的伤口与其他急性伤口的处理有何不同?

因为动物口腔中含有各种不同的微生物,这种伤口属于被感染的伤口,行清创处理之后一般不缝合伤口,在全身使用抗

生素的基础上还要注射破伤风及狂犬疫苗。

12. 毒蛇咬伤后如何处理？

因蛇毒在 3~5 分钟即被吸收，故急救处理应尽早进行，越快越好，具体措施如下。①绑扎伤肢：在被咬伤肢体近心侧 5~10 厘米处用止血带、手帕等绑扎，松紧度以阻止静脉血和淋巴液回流为宜，急救处理结束后即松除绑扎；②冲洗伤口：用无菌生理盐水或凉白开、肥皂水，反复冲洗伤口以减少毒素的吸收；③挤压和吸引：在伤口周围用手向伤口处挤压或对伤口用拔火罐的方法吸引，以排出毒液，无条件时可用嘴吸，边吸边吐，并用清水漱口，需注意的是口腔黏膜有破损者不宜吮吸，以免中毒；④扩创排毒：以咬痕为中心，做“+”或“++”形切口，长 1~2 厘米，不宜过深（使淋巴液外流即可），切开后置伤肢于低位，以利毒液排出；⑤伤肢制动，降温，以减慢局部循环，减少毒素吸收。

13. 遇到擦伤如何处理？

无菌生理盐水冲洗伤口后评估，若有沙石嵌入破损的皮肤，需清创移除，再依据伤口的大小、范围选取敷料。由于擦伤属于表层性伤口，伤口的神经末梢常裸露在外，患者常有剧痛感，可选用半透膜敷料覆盖，以保护神经末梢，减轻疼痛并提供湿润的愈合环境。