

实施精细化伤口换药护理对伤口愈合美观性及患者满意度的影响分析

赵燕青 严雪燕

上海市浦东医院 上海 201399

【摘要】目的：分析精细化伤口换药护理对提高伤口愈合美观性及满意度的作用影响。方法：将 2024.3-2025.3 期间接受伤口换药的 72 例患者采用双盲法开展分组性研究， $n=36$ 例，参照组实施常规护理，试验组实施精细化伤口换药护理，比较两组疼痛程度、负面情绪、伤口愈合时间、美观度、并发症及满意度。结果：试验组 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分相比于参照组均更低， $P<0.05$ ；试验组伤口愈合时间相较于参照组更短，VSS 评分比参照组低， $P<0.05$ ；试验组并发症相比于参照组更少， $P<0.05$ ；试验组护理满意度优于参照组， $P<0.05$ 。结论：在伤口换药中应用精细化伤口换药护理能有效减轻患者疼痛，缓解负面情绪，加快伤口愈合，提高瘢痕美观度，可预防并发症，提升满意度。

【关键词】：精细化伤口换药护理；伤口愈合；美观性；满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.098

当皮肤、黏膜及软组织受到超出承受范围的外力作用时就会形成伤口，伴有肿胀、出血、疼痛等表现，若处理不当不仅会增加疼痛，还会产生重度瘢痕影响皮肤整体美观^[1]。临床通常会在药物治疗后用敷料覆盖处理，而伤口愈合与深度、压力、张力、感染、营养状况等因素有关，以往常规的换药护理在无菌管理及敷料选择方面有一定不足，缺乏对营养及心理干预方面的指导，无法达到预期的护理效果^[2]。精细化伤口换药护理能优化伤口清洁处理方式，选择科学的敷料可降低感染风险，还能加强心理疏导及营养指导，为伤口愈合提供全面的支持，有助于提高整体护理质量^[3]。为此，本次研究针对 2024.3-2025.3 期间的伤口换药患者实施精细化伤口换药护理并分析其临床效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象：2024.3-2025.3 期间接受伤口换药的 72 例患者，以双盲法进行组别划分，参照组 ($n=36$ 例) 中女性、男性为 19 例、17 例，年龄区间为 21~58 岁，年龄均值为 (39.52 ± 3.67) 岁。试验组 ($n=36$ 例) 中女性、男性为 20 例、16 例，年龄区间为 20~59 岁，年龄均值为 (39.68 ± 3.72) 岁。验证两组基础资料， $P>0.05$ ，无差异。

1.2 方法

参照组实施常规护理，严格按照医嘱要求给予患者更换药物及敷料，打开敷料后用生理盐水清洁伤口，观察伤口有无感染、出血等情况，若有采取对症处理，叮嘱患者注意伤口处不要剧烈活动，保持周围皮肤干燥。

试验组予以精细化伤口换药护理，具体措施：（1）冲洗伤口：换药前用生理盐水反复冲洗伤口，确保伤口冲洗干净，并用碘伏进行消毒，避免异物残留增加感染风险。（2）更换

药物及敷料：换药时注意动作轻柔，建议家属配合采取一定制约措施以免患者乱动，切勿采取插入、擦拭、按压等动作，使用液体敷料或水凝胶敷料实现半封闭或全封闭处理降低压力及张力作用，可隔绝外界环境。（3）心理疏导：在换药期间指导患者通过调节呼吸缓解疼痛，可通过听音乐、看视频、聊天等方式转移视线，用鼓励及赞扬性的语言使患者保持乐观的心态。（4）营养干预：指导患者多食用瘦肉、奶、蛋等摄入优质蛋白，多食用新鲜果蔬补充维生素及膳食纤维，控制盐、脂肪等摄入，严禁食用辛辣、寒凉及刺激性食物。

1.3 指标分析

（1）采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者疼痛情况，以标尺上 0 到 10 之间的数字表示无痛到剧烈疼痛；通过焦虑（SAS）、抑郁（SDS）自评量表对患者负面情绪进行评分，其评分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。

（2）通过持续跟踪随访调查伤口愈合时间；采用温哥华瘢痕量表（VSS）评定伤口愈合后瘢痕美观度，区间为 0-15 分，评分越低表示瘢痕美观度越好。

（3）观察并记录伤口出现感染、开裂、出血、肿胀等并发症情况，统计发生率。

（4）采用一键式评价系统对伤口换药护理的满意度进行评价，1 表示非常满意，2 表示比较满意，0 表示不满意，统计满意率。

1.4 统计学方法

实施 SPSS24.0 软件验证，通过 t 检验验证以（均数±标准差）形式表示的疼痛程度、负面情绪、伤口愈合时间、美观度，通过卡方检验验证以率（%）形式表示的并发症、护理满意度， $P<0.05$ ，有统计差异。

2 结果

2.1 对比疼痛程度及负面情绪

护理前, 两组疼痛程度及负面情绪比较无显著差异, $P > 0.05$; 护理后, 试验组 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分相比于参照组均更低, $P < 0.05$, 有统计意义。见表 1。

表 1 疼痛程度及负面情绪比对

组别	试验组	参照组	t	P	
例数	36	36			
VAS 评分(分)	护理前	6.24±1.25	6.29±1.32	0.1650	0.8694
	护理后	2.54±0.48	3.05±0.56	4.1488	0.0001
SAS 评分(分)	护理前	59.35±7.28	59.62±7.41	0.1560	0.8765
	护理后	38.27±4.65	42.08±4.92	3.3768	0.0012
SDS 评分(分)	护理前	57.48±6.36	57.19±6.24	0.1953	0.8457
	护理后	35.31±4.25	38.68±4.83	3.1429	0.0025

2.2 伤口愈合时间及美观度

试验组伤口愈合时间相较于参照组更短, VSS 评分比参照组低, $P < 0.05$, 有统计意义。见表 2。

表 2 伤口愈合时间及美观度比对

组别	试验组	参照组	t	P
例数	36	36		
伤口愈合时间(d)	24.57±3.51	32.89±5.41	7.7409	0.0000
VSS 评分(分)	5.17±0.86	6.24±1.02	4.8120	0.0000

2.3 对比并发症

试验组并发症相比于参照组更少, $P < 0.05$, 有统计意义。见表 3。

表 3 并发症比对

组别	试验组	参照组	X ²	P
例数	36	36		
感染	1(2.78%)	3(8.33%)		
开裂	0(0)	1(2.78%)		
出血	1(2.78%)	4(11.11%)		
肿胀	1(2.78%)	3(8.33%)		
发生率	3(8.33%)	11(30.56%)	5.6749	0.0172

2.4 对比护理满意度

试验组护理满意度优于参照组, $P < 0.05$, 有统计意义。见表 4。

表 4 护理满意度比对

组别	试验组	参照组	X ²	P
例数	36	36		
非常满意	24(66.67%)	13(36.11%)		
比较满意	11(30.55%)	15(41.67%)		
不满意	1(2.78%)	8(22.22%)		
满意率	35(97.22%)	28(77.78%)	6.2222	0.0126

3 讨论

伤口愈合期间会有分泌物析出及组织坏死等情况, 需要定期更换药物及敷料改善伤口环境, 促进伤口愈合, 期间会涉及到生长因子、酶、细胞等参与, 在执行换药护理操作时应注重无菌管理及敷料选择, 要对伤口进行正确处理提高科学性及规范性, 故临床引入精细化伤口换药护理为伤口愈合提供优质的条件, 提高伤口换药期间的护理质量^[4]。

本次研究表明, 试验组 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分、VSS 评分相比于参照组均更低, 伤口愈合时间相较于参照组更短, 并发症少于参照组, 护理满意度优于参照组, $P < 0.05$, 组间对比有统计差异。表明精细化伤口换药护理在调节情绪、减轻疼痛、加快伤口愈合、提高瘢痕美观度及预防并发症方面均能发挥显著作用, 可提升患者对护理的满意度。分析认为, 精细化伤口换药护理在清理伤口时使用生理盐水反复冲洗伤口, 可提高对微粒的去除效果, 并用碘伏进行消毒, 降低感染风险, 常规换药时通常会选择纱布、棉垫等敷料, 对伤口产生的压力较大, 增加渗液, 易造成组织粘连或异物嵌入而影响伤口愈合及美观性, 而使用液体敷料或水凝胶敷料能达到半封闭或全封闭的状态, 可降低伤口压迫, 减轻伤口周围末梢神经损伤, 有助于减轻疼痛, 提高瘢痕美观度^[5]。此外, 精细化伤口换药护理能主动开展心理疏导及情绪安抚化解患者负面情绪, 引导其通过深呼吸、注意力转移等方式释放压力, 可积极改善患者心理状态, 在饮食方面能提供科学的营养指导, 避免出现营养不良而造成伤口周围组织缺血性坏死, 可缩短愈合时间, 还能增强免疫力, 预防并发症产生^[6]。

综合以上结论, 精细化伤口换药护理在患者换药期间应用能降低其疼痛程度, 可改善其负面情绪, 有效缩短伤口愈合时间, 提高瘢痕美观度, 减少并发症产生, 提升满意度。

参考文献:

- [1] 张井香,李丽,任媛,等.伤口专科小组下的精细化护理方案对糖尿病足患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(20):67-70.
- [2] 张荣.精细化管理在伤口造口换药护理中的作用探讨[J].糖尿病之友,2023(12):287-288.
- [3] 李丽,周丽芸,孙健亮,等.精细化伤口换药护理对伤口愈合美观性及满意度的影响[J].医学美学美容,2024(18):191-194.
- [4] 林雪花.精细化伤口处理结合新型敷料对3-4期压力性损伤患者创口愈合效果的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(12):88-90.
- [5] 洪薇.基于居家康复期信息需求满足的护理结合伤口精细化护理在社区下肢外伤患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2024,14(12):74-76,80.
- [6] 吴益娟,张静瑜,詹淑珠.精细化护理干预在封闭式负压引流修复慢性伤口中的应用研究[J].中国医疗美容,2023,13(7):75-78.