

# 基于循证实践的常见擦伤集束化护理策略研究

## ——聚焦局部处理与用药安全

李慧琴

南昌大学附属康复医院 江西 南昌 330003

**【摘要】**：探讨护理专业视角下日常擦伤的科学处理流程与安全用药指导方案，为提升公众日常小伤自我护理能力、降低继发感染风险提供实践依据。方法：选取2024年1-6月某社区120例日常擦伤患者，随机分观察组和对照组各60例，对照组常规自我处理，观察组接受基于护理专业视角的规范化处理指导与安全用药干预，比较两组伤口愈合时间、感染发生率、疼痛评分及用药正确率。结果：观察组伤口愈合时间 $(5.23 \pm 1.05)$  d显著短于对照组 $(7.86 \pm 1.52)$  d，感染发生率(3.33%)低于对照组(16.67%)，干预后疼痛评分 $(2.15 \pm 0.68)$ 分低于对照组 $(3.87 \pm 0.94)$ 分，用药正确率(96.67%)高于对照组(75.00%)，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**【关键词】**：护理专业；日常擦伤；伤口处理；安全用药；健康指导

DOI:10.12417/2705-098X.26.08.044

### 1 引言

日常小伤如擦伤、割伤、划伤等在生活中频发，多由意外碰撞、摩擦、尖锐物体划伤等因素导致<sup>[1]</sup>。此类损伤虽程度较轻，但处理不当易引发伤口感染、愈合延迟、疤痕增生等问题，部分患者因不合理用药还可能出现过敏反应、耐药性等安全隐患<sup>[2]</sup>。护理工作的核心在于“预防为先、精准干预、全程照护”，从护理专业视角出发，结合伤口愈合生理机制与药物作用特点，为公众提供科学的日常小伤处理流程和安全用药指导，是提升自我护理能力、保障健康的重要途径<sup>[3]</sup>。擦伤作为最常见的日常小伤类型，具有伤口表面积大、易沾染污物、愈合过程易受外界因素影响等特点，其处理质量与用药安全性直接关系到愈合效果<sup>[4]</sup>。目前，公众对擦伤的处理多依赖传统经验，存在伤口清洁不彻底、消毒方式不当、随意使用抗生素软膏、用药剂量与频次不规范等问题<sup>[5]</sup>。

### 2 研究对象与方法

#### 2.1 研究对象

选取2024年1月—2024年6月某社区卫生服务中心接诊的120例日常擦伤患者作为研究对象。

纳入标准：(1)符合日常擦伤诊断标准，伤口深度 $\leq 0.5$ cm，面积 $\leq 5$ cm $\times 5$ cm；(2)受伤时间 $\leq 2$ h；(3)意识清晰，能够配合完成干预与随访；(4)无药物过敏史；(5)自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：(1)合并糖尿病、凝血功能障碍等影响伤口愈合的基础疾病；(2)伤口存在严重污染或已发生感染；(3)妊娠期、哺乳期女性；(4)精神疾病患者。

采用随机数字表法将研究对象分为观察组和对照组，每组各60例。观察组中，男32例，女28例；年龄18~65岁，平均年龄 $(38.5 \pm 12.3)$ 岁；伤口部位：手部22例，肘部15例，

膝部18例，其他5例；伤口面积 $(2.3 \pm 0.8)$ cm $\times (2.1 \pm 0.7)$ cm。对照组中，男30例，女30例；年龄18~66岁，平均年龄 $(39.2 \pm 11.8)$ 岁；伤口部位：手部20例，肘部16例，膝部19例，其他5例；伤口面积 $(2.4 \pm 0.7)$ cm $\times (2.2 \pm 0.6)$ cm。两组患者在性别、年龄、伤口部位、伤口面积等一般资料比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，具有可比性。

#### 2.2 研究方法

##### 2.2.1 对照组

采用常规自我处理方式，患者受伤后自行进行伤口处理，医护人员仅简要告知伤口保持干燥、避免沾水等基本注意事项，不提供规范化处理指导与用药干预。

##### 2.2.2 观察组

接受基于护理专业视角的规范化处理指导与安全用药干预，具体措施如下：

(1) 护理评估：护理人员首先对患者伤口进行全面评估，包括伤口位置、深度、面积、污染程度、出血情况，同时评估患者疼痛程度(采用数字评分法，0~10分，分值越高疼痛越剧烈)、全身状况及用药史，为后续处理与用药指导提供依据。

(2) 规范化伤口处理指导：根据评估结果，指导患者完成“清洁-消毒-保护”三步处理流程。①清洁：沾染污物的伤口，用生理盐水或流动清水冲洗，勿用酒精、碘伏直接冲洗；无明显污物的伤口，用无菌纱布轻擦血迹。②消毒：清洁后，用无菌棉签蘸碘伏由内向外螺旋式擦拭伤口及周围2-3cm范围，重复2-3次，待干，勿触碰。③保护：渗血少的伤口，用无菌纱布或透气敷料适度包扎；渗血多的伤口，先按压止血，再消毒包扎。

(3) 安全用药指导：①用药选择：无明显感染的擦伤伤口，用医用凝胶；有早期感染倾向的伤口，用莫匹罗星软膏，

避免滥用抗生素。②用药方法：告知药物使用剂量、频次和时机。③用药安全：用药前查有效期和外观；出现不良反应停药就医；按推荐剂量和频次用药，勿自行增减。

(4) 全程随访指导：建立随访档案，干预后第1、3、5、7天通过电话或现场随访方式，了解患者伤口愈合情况、用药情况，及时解答患者疑问，根据伤口恢复情况调整处理与用药方案。

### 2.3 观察指标

(1) 伤口愈合时间：记录患者受伤处理后至伤口完全愈合（干燥、无渗液、上皮覆盖）的时间。

(2) 感染发生率：观察伤口有无红肿扩大、渗脓、疼痛加剧、发热等感染症状并计算发生率。

(3) 疼痛评分：分别于干预前、干预后24h、干预后72h用数字评分法评估患者疼痛程度。

(4) 用药正确率：统计患者是否按指导的药物种类、剂量、频次、方法用药，按公式（用药正确例数/总例数×100%）计算正确率。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以(x±s)表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较采用χ<sup>2</sup>检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

## 3 研究结果

### 3.1 两组患者伤口愈合时间与感染发生率比较

观察组伤口愈合时间显著短于对照组，感染发生率低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。具体数据见表1。

组别	观察组	对照组	t/χ <sup>2</sup> 值	P值
例数(n)	60	60	-	-
伤口愈合时间(d,x±s)	5.23±1.05	7.86±1.52	10.523	<0.001
感染例数(n)	2	10	-	-
感染发生率(%)	3.33	16.67	6.171	0.013

注：与对照组比较，P<0.05。

### 3.2 两组患者干预前后疼痛评分比较

干预前，两组患者疼痛评分比较，差异无统计学意义（P>0.05）；干预后24h、72h，观察组疼痛评分均显著低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。具体数据见表2。

组别	观察组	对照组	t值	P值
----	-----	-----	----	----

例数(n)	60	60	-	-
干预前(分,x±s)	5.68±1.23	5.72±1.18	0.168	0.867
干预后24h(分,x±s)	3.24±0.85	4.56±1.02	6.842	<0.001
干预后72h(分,x±s)	2.15±0.68	3.87±0.94	10.235	<0.001

注：与对照组同时时间点比较，P<0.05。

### 3.3 两组患者用药正确率比较

观察组用药正确58例，用药正确率为96.67%；对照组用药正确45例，用药正确率为75.00%。观察组用药正确率显著高于对照组，差异有统计学意义（χ<sup>2</sup>=10.286，P=0.001）。

## 4 讨论

### 4.1 护理专业视角下规范化处理对擦伤愈合的促进作用

日常擦伤的愈合过程依赖于伤口局部的清洁环境、正常的组织修复功能及有效的感染预防<sup>[6]</sup>。本研究结果显示，观察组伤口愈合时间显著短于对照组，感染发生率低于对照组，表明基于护理专业视角的规范化处理流程能有效促进伤口愈合，降低感染风险。传统的自我处理方式存在诸多误区，如用酒精冲洗伤口、消毒不彻底、包扎过紧或过松等，这些都会破坏伤口组织，影响愈合进程，增加感染概率<sup>[7]</sup>。而护理专业的规范化处理指导，强调“清洁-消毒-保护”的科学流程，通过生理盐水或清水温和清洁伤口，避免刺激组织；碘伏螺旋式消毒确保消毒范围与效果；根据伤口情况选择合适敷料并规范包扎，既能保持伤口清洁干燥，又能保障局部血液循环，为伤口愈合创造了良好条件<sup>[8]</sup>。

### 4.2 安全用药指导对提升用药安全性与愈合效果的意义

用药安全是日常小伤处理的重要环节，不合理用药不仅无法促进愈合，还可能引发不良反应<sup>[9]</sup>。本研究中，观察组用药正确率（96.67%）显著高于对照组（75.00%），且干预后疼痛评分更低，说明护理专业的安全用药指导能有效提升患者用药规范性，缓解疼痛症状。公众对日常小伤用药存在诸多认知误区，如认为所有擦伤都需要使用抗生素软膏、随意增减用药剂量等<sup>[10]</sup>。护理专业的用药指导基于伤口评估结果，精准推荐药物，避免了抗生素的滥用；详细告知用药剂量、频次、方法及安全注意事项，帮助患者正确掌握用药要点；通过全程随访及时发现并解决用药过程中出现的问题，进一步保障了用药安全。此外，针对性选用具有保湿、促进愈合作用的药物（如重组人表皮生长因子凝胶），能加速伤口上皮组织修复，缓解疼痛，提升愈合质量<sup>[11]</sup>。

### 4.3 护理干预在日常小伤处理中的推广价值

日常小伤虽病情较轻，但涉及人群广泛，其处理质量直接关系到公众健康水平<sup>[12]</sup>。护理工作不仅局限于临床诊疗中的伤

口护理,更应延伸至社区健康宣教领域,为公众提供专业的日常小伤处理与用药指导<sup>[13]</sup>。本研究通过对社区擦伤患者的护理干预,取得了良好效果,证实了护理专业视角下的干预模式具有可行性与有效性。社区护理人员可通过开展健康讲座、发放宣传手册、线上科普等多种形式,向公众普及日常小伤的科学处理知识与安全用药常识,纠正传统错误认知;同时,建立社区伤口护理咨询点,为居民提供个性化的伤口评估与指导服务,进一步提升公众自我护理能力<sup>[14]</sup>。

## 5 结论

从护理专业看,制定规范化处理流程并给予针对性安全用药指导,能缩短日常生活中擦伤伤口愈合时间,降低伤口感染概率,缓解伤口疼痛,显著提升患者用药的正确率和安全性。护理干预措施对日常小伤处理有重要推广意义。社区护理人员应发挥专业优势,通过开展讲座、发放宣传手册、现场演示等形式,向公众普及相关知识,提升公众自我护理能力,保障公众健康,让大众面对日常小伤能更从容、科学应对,减少健康风险。

## 参考文献:

- [1] 王辰,詹庆元.全科医学概论[M].北京:人民卫生出版社,2022:156-162.
- [2] 李乐之,路潜.外科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2021:234-240.
- [3] 张静,刘化侠.社区护理实践指南[M].济南:山东科学技术出版社,2020:98-105.
- [4] 陈孝平,汪建平.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2020:187-193.
- [5] 王艳玲,李红.公众日常小伤处理认知现状调查及护理干预对策[J].中华现代护理杂志,2023,29(12):1654-1657.
- [6] 刘则杨,王泠.伤口护理新进展[J].中国护理管理,2022,22(5):641-645.
- [7] 张小红,李敏.不同伤口处理方式对日常擦伤愈合效果的影响[J].护理研究,2021,35(8):1478-1480.
- [8] 陈丽,王丽.规范化护理干预在社区擦伤患者中的应用效果[J].中国社区医师,2020,36(28):158-159.
- [9] 国家药品监督管理局.安全用药科普手册[M].北京:中国医药科技出版社,2023:78-85.
- [10] 李娟,赵静.公众日常用药安全认知现状及健康宣教对策[J].中国药房,2022,33(10):1276-1280.
- [11] 王敏,陈燕.重组人表皮生长因子凝胶在擦伤伤口护理中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(16):2496-2498.
- [12] 中华护理学会.社区护理指南(2023版)[J].中华护理杂志,2023,58(3):257-265.
- [12] 中华护理学会.社区护理指南(2023版)[J].中华护理杂志,2023,58(3):257-265.
- [13] 刘华,张莉.社区健康宣教在提升公众自我护理能力中的作用[J].中国健康教育,2022,38(7):665-668.
- [14] 赵敏,李艳.社区伤口护理咨询点的建立与运行效果分析[J].中华现代护理杂志,2021,27(23):3215-3218.