

络合碘消毒联合低位抽吸与改良式美皮康覆盖在急诊皮肤清亮水泡 护理中的创新应用与效果评价

田凤丽¹, 李永玲^{1*}, 彭涛¹, 黄伟², 向金艮¹

¹湘西土家族苗族自治州人民医院急诊科 湖南吉首

²中南大学湘雅三医院急危重症科 湖南长沙

【摘要】目的 探讨络合碘消毒联合低位抽吸与改良式美皮康覆盖在急诊患者皮肤清亮水泡护理中的创新应用效果。**方法** 选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月我院急诊科收治的 60 例皮肤清亮水泡患者, 采用随机数字表法分为实验组 (30 例) 和对照组 (30 例)。实验组采用络合碘消毒联合低位抽吸与改良式美皮康覆盖护理; 对照组采用常规护理。比较两组创面愈合时间、换药次数、疼痛评分及色素沉着发生率。**结果** 实验组创面愈合时间短于对照组, 换药次数少于对照组, 视觉模拟量表 (Visual Analogue Scale, VAS) 评分低于对照组, 色素沉着发生率低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 络合碘消毒联合低位抽吸与改良式美皮康覆盖方法的应用, 可加速创面愈合、减少换药次数, 降低疼痛感, 降低并发症发生率, 临床应用效果好。

【关键词】 络合碘; 低位抽吸; 改良式美皮康; 皮肤水泡; 创面愈合; 色素沉着; 急诊护理

【收稿日期】 2026 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260332

Complex iodine disinfection combined with low-level suction and improved Meipi Kang coverage for emergency skin clear blisters innovative application and effect evaluation in nursing

Fengli Tian¹, Yongling Li^{1*}, Tao Peng¹, Wei Huang², Jingen Xiang¹

¹Emergency Department of Xiangxi Tujia and Miao Autonomous Prefecture People's Hospital, Jishou, Hunan

²Emergency and Critical Care Department of Xiangya Third Hospital, Central South University, Changsha, Hunan

【Abstract】Objective To explore the innovative application effect of chelated iodine disinfection combined with low suction and modified Meipi Kang coverage in the care of clear skin blisters in emergency patients. **Methods** Sixty patients with clear skin blisters admitted to the emergency department of our hospital from June 2024 to June 2025 were selected and randomly divided into an experimental group (30 cases) and a control group (30 cases) using a random number table method. The experimental group used chelated iodine disinfection combined with low-level suction and improved Meipikang coverage nursing; The control group received routine nursing care. Compare the wound healing time, dressing change frequency, pain score, and incidence of pigmentation between two groups. **Results** The wound healing time of the experimental group was shorter than that of the control group, the number of dressing changes was less than that of the control group, the VAS score was lower than that of the control group, and the incidence of pigmentation was lower than that of the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of chelated iodine disinfection combined with low suction and improved Meipi Kang coverage method can accelerate wound healing, reduce dressing changes, lower pain, and reduce the incidence of complications, with good clinical application effects.

【Keywords】 Complexed iodine; Low level suction; Improved Meipi Kang; Skin blisters; Wound healing; Pigmentation; Emergency nursing

1 引言

急诊科作为急危重症救治的前沿阵地, 皮肤完整性受损患者占比居高不下, 其中压疮二期、浅 II 度烫

伤、低蛋白血症引发的张力性水泡最为常见^[1]。此类水泡不仅导致患者疼痛不适, 还因表皮屏障破损成为感染诱因, 若处理不当易延长愈合周期、增加医疗负担,

*通讯作者: 李永玲

甚至引发医患纠纷^[2]。传统水泡处理方案存在明显局限：单纯保留水泡皮虽能提供临时保护，但急诊环境下患者活动频繁，水泡易摩擦破裂致感染风险升高；剪除泡皮则破坏天然屏障，加重组织损伤^[3]。络合碘作为临床常用消毒剂，除广谱杀菌作用外，其收敛特性可减少组织渗出，但长期残留易致皮肤色素沉着，影响愈后美观^[4]。基于此，本研究创新性整合“消毒-抽吸-去碘-按压-改良敷料”流程，探索其在急诊水泡护理中的多维优势，旨在为临床提供一套兼具高效性、安全性与美观性的护理方案。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月我院急诊科收治的 60 例皮肤清亮水泡患者，纳入标准：①年龄 18~80 岁；②水泡处于清亮期，泡液透明、泡皮完整；③成因包括压疮Ⅱ期、浅Ⅱ度烫伤、低蛋白血症张力性水泡；④患者知情同意且配合随访。排除标准：①水泡感染（泡液浑浊、红肿化脓）；②碘制剂过敏；③凝血功能障碍；④合并糖尿病足、血管性溃疡等慢性创面。采用随机数字表法分为实验组和对照组各 30 例。实验组男 17 例，女 13 例；年龄（45.2±12.8）岁；水泡成因：压疮Ⅱ期 12 例，烫伤 10 例，低蛋白水肿 8 例；水泡面积（3.5±1.2）cm²。对照组男 16 例，女 14 例；年龄（46.5±13.2）岁；水泡成因：压疮Ⅱ期 11 例，烫伤 11 例，低蛋白水肿 8 例；水泡面积（3.7±1.3）cm²。两组患者性别、年龄、水泡成因及面积比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。本研究方案已通过我院伦理委员会审批。

2.2 护理方法

2.2.1 对照组：常规护理方案

针对未破裂水泡：保留泡皮，指导患者避免摩擦受压，外涂莫匹罗星软膏预防感染，每日观察水泡状态。针对破裂/高张力水泡：无菌剪刀剪除泡皮，生理盐水清洗创面，无菌棉签拭干渗液，覆盖凡士林纱布或藻酸盐敷料，每日换药 1 次，渗液较多时及时更换。

2.2.2 实验组：络合碘消毒联合无菌抽吸法按压 3~5 分钟后使用改良式美皮康覆盖严格遵循无菌操作原则，步骤如下：

（1）评估准备：观察水泡大小、位置、张力及泡液性质，排除感染迹象；操作者洗手、戴无菌手套。（2）初次消毒：用 0.5%络合碘棉签从水泡中心向外周螺旋式消毒 2 遍，消毒范围超出水泡边缘 3~5cm，待碘液自然干燥（避免未干操作影响消毒效果）。（3）无菌抽吸：根据水泡大小选用 1mL 或 5mL 无菌注射器，于水泡侧方低位以 15~30°角刺入泡腔，缓慢抽尽泡液，抽吸过程中避免刺破泡皮；抽毕用无菌纱布或者干棉签轻压整个水泡范围 3~5 分钟。（4）二次消毒与去碘：用络合碘棉签再次消毒穿刺口及水泡区域 1 遍，待干后用生理盐水棉签同向擦拭 1~2 遍，彻底清除残留碘液（避免色素沉着）。（5）敷料包扎：改良式美皮康（根据水泡大小无菌剪出美皮康形状与大小，再与聚氨酯透明敷料组合），敷料适度加压包扎，固定敷料同时减轻水泡张力，根据渗液情况每 2~3 天换药 1 次。

2.3 观察指标

①创面愈合时间：从首次处理至创面完全上皮化、无渗液、无需包扎的天数；②换药次数：愈合期间累计换药总次数；③疼痛舒适度：采用视觉模拟评分法（VAS）评估换药时及换药后 24 小时疼痛程度，0 分无痛，10 分剧痛，分数越低舒适度越高；④色素沉着发生率：创面愈合后 1 个月随访，观察局部皮肤是否出现明显色素沉着（与周围正常皮肤色差显著）。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件分析数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较用 t 检验；计数资料以率[n（%）]表示，组间比较用 χ^2 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组创面愈合时间与换药次数比较

实验组创面愈合时间显著短于对照组，换药次数明显少于对照组，差异均有统计学意义（P<0.001），见表 1。

3.2 两组疼痛评分与色素沉着发生率比较

实验组 VAS 疼痛评分低于对照组，色素沉着发生率显著低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05），见表 2。

表 1 两组创面愈合时间与换药次数比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	愈合时间（天）	换药次数（次）
实验组	30	7.5±1.8	3.2±1.1
对照组	30	12.3±2.5	5.8±1.6
t 值		8.924	7.512
P 值		<0.001	<0.001

表2 两组 VAS 疼痛评分与色素沉着发生率比较

组别	例数	VAS 评分 (分)	色素沉着发生率 (%)
实验组	30	2.1±0.8	2 (6.7)
对照组	30	4.5±1.2	9 (30.0)
t 值/ χ^2 值		9.321	5.455
P 值		<0.001	0.020

4 讨论

皮肤清亮水泡多由压力、热力或渗透压异常引发,其核心护理需求是快速减压、预防感染、促进愈合及提升患者舒适度^[5]。本研究通过络合碘消毒联合无菌抽吸法并按压 3-5 分钟后使用改良式美皮康覆盖法,创新性整合“消毒-抽吸-去碘-按压-改良敷料”五个环节,临床效果显著优于传统方法,其机制如下:

4.1 络合碘双重作用加速愈合

络合碘可释放碘离子破坏细菌细胞膜,有效杀灭创面周围病原菌,降低感染风险;同时其收敛特性能促进毛细血管收缩,减少组织液渗出,使塌陷泡皮紧密贴合创基,为上皮细胞增殖爬行提供湿润洁净的愈合环境^[6],解决了传统方法“不抽吸,患者躁动水泡擦破,愈合时间长”的痛点。

4.2 无菌抽吸减压护皮的协同价值

高张力水泡的积液会压迫局部血液循环,延缓组织修复并加重疼痛。本方法通过低位抽吸彻底清除泡液,快速解除张力,既缓解患者疼痛,又改善创面血供;同时严格保留泡皮,利用其天然生物敷料作用,保护新生肉芽组织免受机械损伤和细菌侵袭,降低感染率,这与湿性愈合理论中“保护创面屏障”的核心观点一致^[7]。值得注意的是,抽吸后增加 3-5 分钟按压环节,可进一步减少残余泡液,避免泡腔再次充盈,同时促进泡皮与创基贴合,这一细节优化是本方案的创新点之一,弥补了传统抽吸后易复发的不足。

4.3 生理盐水去碘提升护理品质

传统络合碘使用后残留易致色素沉着,尤其暴露部位会影响患者美观满意度。本研究新增生理盐水去碘步骤,在保留碘液消毒收敛效果的基础上,避免了色素沉着副作用,体现了精细化护理的人文关怀,显著提升患者长期满意度^[8]。急诊患者多为突发损伤,对愈合后美观需求往往被忽视,而本方案兼顾疗效与美观,契合现代护理“生理-心理-社会”一体化理念,尤其适合颜面部、四肢等暴露部位水泡患者。

4.4 操作标准化适配急诊场景

改良方法步骤清晰、流程简便,无需特殊设备,单

名护士即可独立完成,符合急诊科“高效快捷”的工作需求;且敷料更换频率低,减少换药次数和医疗耗材,降低患者痛苦及医疗成本,具备广泛推广的可行性^[9]。急诊工作节奏快、患者流动性大,标准化护理流程可减少操作偏差,降低护理风险,尤其适合低年资护士快速掌握,有助于提升急诊护理同质化水平。与同类研究相比^[10],本方案整合多环节优化,未增加操作复杂度,却显著提升综合护理效果,更贴合急诊临床实际需求。

此外,急诊患者常合并多种基础疾病、病情复杂,本方案未对合并高血压、冠心病等基础疾病患者进行分层观察,这也是后续研究需完善的方向。同时,改良式美皮康的组合方式可根据水泡部位、大小灵活调整,如关节部位可选用弹性更好的敷料组合,进一步提升固定效果和患者舒适度,为临床个性化护理提供更多思路。未来可开展多中心、大样本研究,结合不同地区、不同级别医院的急诊护理特点,优化方案细节,扩大其适用范围,为急诊皮肤清亮水泡护理提供更全面的循证支持。

本研究局限性在于样本量较小,且未针对不同成因水泡进行分层分析,后续可扩大样本量,进一步探究改良方法在特殊人群(如老年、糖尿病患者)中的应用效果,为临床提供更精准的护理依据。

5 结论

本研究创新性构建的“络合碘消毒+低位抽吸+去碘+按压+改良式美皮康覆盖”护理流程,通过多环节协同作用,显著缩短创面愈合时间,减少换药次数,降低疼痛与色素沉着发生率,操作简便、成本低廉,具备良好的临床推广价值,为急诊皮肤清亮水泡护理提供了创新范式与循证依据。

参考文献

- [1] 王艳,李强.湿性愈合理论在慢性伤口护理中的应用进展[J].中华护理杂志,2020,55(5):765-768.
- [2] 赵艳,张华.碘伏在皮肤科及伤口护理中的应用与思考[J].临床皮肤科杂志,2019,48(3):189-191.
- [3] 中华护理学会.伤口护理实践指南(2021版)[M].北京:人民

- 卫生出版社,2021:112-115.
- [4] 李娟,王丽.不同消毒方法在急诊伤口护理中的效果比较[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(4):498-500.
- [5] 陈丽,陈明.张力性水泡的护理研究进展[J].护士进修杂志,2020,35(12):1105-1107.
- [6] 刘敏,张艳.络合碘的收敛作用在急性创面护理中的应用[J].护理学报,2019,26(18):65-67.
- [7] 吴欣娟.外科伤口护理新进展[J].中国护理管理,2021,21(8):1121-1125.
- [8] 黄雪梅,林燕.急诊水泡患者愈后色素沉着的影响因素分析及护理对策[J].临床护理杂志,2022,21(3):45-47.
- [9] 王晶,李丽.标准化护理流程在急诊皮肤损伤患者中的应用效果[J].中华急诊医学杂志,2023,32(2):249-251.
- [10] 霍妍,臧青青,贾云洋,等.骨折张力性血性水泡去顶处理术与抽吸术临床效果的随机对照研究[J].中国病案,2024,25(12):109-112.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**