

伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用研究

陈琳

南汇新城镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 探究伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用价值。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院门诊 60 例伤口换药患者为观察对象。随机分为对照组与观察组各 30 例。对照组 (30 例) 给予传统干性护理干预, 观察组 (30 例) 给予伤口湿性护理干预。对比两组患者临床相关指标 (间隔换药时间、伤口愈合时间、疼痛情况、换药次数) 与护理满意度。**结果** 观察组患者相关临床指标与护理满意度均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于需换药的伤口患者, 伤口湿性愈合理论具有更高的实用价值。该方法可有效减少患者换药次数、减轻换药疼痛程度、加速伤口愈合, 且患者对这类换药护理服务的满意度更高。

【关键词】 伤口湿性愈合理论; 换药护理; 临床指标; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260224

Application of the theory of moist wound healing in outpatient dressing change nursing

Lin Chen

Nanhui New Town Community Health Service Center, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application value of the theory of moist wound healing in outpatient dressing change nursing. **Methods** A total of 60 patients undergoing wound dressing changes in the outpatient department of our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as the observation subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group (30 cases) received traditional dry nursing intervention, while the observation group (30 cases) received moist wound nursing intervention. The clinical-related indicators (interval between dressing changes, wound healing time, pain level, and frequency of dressing changes) and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The observation group showed superior clinical indicators and nursing satisfaction compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients requiring wound dressing changes, the theory of moist wound healing demonstrates higher practical value. This method can effectively reduce the frequency of dressing changes, alleviate the pain associated with dressing changes, accelerate wound healing, and improve patient satisfaction with such dressing change nursing services.

【Keywords】 Moist wound healing theory; Dressing change care; Clinical indicators; Nursing satisfaction

伤口换药为了观察伤口情况, 作相应的处理, 保持创面干洁, 避免伤口感染, 保证引流通畅, 促进伤口愈合及软组织的再生, 保护伤口避免受损及污染等。门诊上常用干性换药服务, 虽然换药中敷料的价格较低, 可有效吸收渗液, 起到保护创面的效果, 但是副作用较为明显, 易造成粘连、渗漏等情况, 而且形成结痂, 患者再次换药时, 不仅伤口疼痛难忍, 更重要的是逐渐抵触换药^[1-2]。有大量研究学者发现, 伤口湿性愈合理论中的湿性敷料可以为创口提供良好的愈合环境, 保持创口湿润, 同时阻隔外界液体和细菌侵入, 促进肉芽组织增生和皮肤细胞分裂增生, 加速伤口愈合^[3]。现就伤口

湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用价值进行观察报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2025 年 1 月-2025 年 12 月本院门诊 60 例伤口换药患者为观察对象。随机分为 2 组。对照组 30 例: 男 19/女 11, 平均年龄: 38.57 ± 11.68 岁, 观察组 30 例: 男 16/女 14, 平均年龄: 37.27 ± 10.97 岁。两组患者一般资料统计分析无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。研究遵循医学伦理基本原则。

1.2 方法

对照组给予传统干性换药护理：首先清除患者伤口坏死组织，操作过程中动作轻柔精准，避免损伤正常组织；同时语言安抚患者换药疼痛引起的烦躁情绪，以此缓解患者对换药的抵触感。待坏死组织清除后，选用合适的纱布覆盖创面；若伤口创面较大，则以碘伏纱条消毒并填充创面，再用无菌纱布覆盖、包扎。后续需密切观察伤口渗液情况，并根据伤口愈合进度，合理调整换药频率。

观察组给予伤口湿性愈合理论换药护理服务：首先采用生理盐水对患者伤口进行规范消毒，并去除坏死组织，在清理过程中细致严谨，避免对正常组织造成损伤。坏死组织清除完毕后根据伤口以及局部皮肤的状态选择适宜的敷料在超过伤口周围一圈的范围将整个伤口覆盖起来。在临床上湿性敷料有三种，分别是水胶体敷料、泡沫敷料、硅酮敷料。其三种敷料使用阶段均不同，所发挥的作用也各有不同。水胶体敷料较薄，一般常用在伤口未愈合的时候，敷在伤口上面进行保护。泡沫敷料较厚，吸收性强，患者伤口局部渗液较多，常用该敷料，它能够吸收局部较多的渗液，进而让局部保持一个水合状态。硅酮敷料一般用在伤口愈合好后，

是为了预防局部疤痕的形成，让局部形成一个薄膜，抑制局部成纤维细胞的增生。以上三种敷料的使用都需要经过护理人员对伤口的精准评估，评估后针对实际情况采用合适的伤口敷料。换药过程中须照护患者情绪，尊重患者隐私，并对非换药部位进行遮盖，避免患者产生心理障碍。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者临床指标，如间隔换药时间、伤口愈合时间、疼痛情况(NRS)、换药次数。

(2) 对比观察两组患者换药护理服务满意度

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件分析，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以 $n(\%)$ 表示，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者临床指标对比分析

观察组临床指标评分显著更优 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者护理服务满意度对比

观察组患者护理服务满意度显著更高 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组患者临床指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	间隔换药时间 (d)	伤口愈合时间 (d)	疼痛情况 (分)	换药次数 (次)
对照组	30	1.73 ± 0.64	13.73 ± 5.31	4.87 ± 3.00	7.00 ± 1.02
观察组	30	2.10 ± 0.70	11.23 ± 3.24	2.63 ± 1.25	5.97 ± 0.44
t	-	2.1367	2.0604	3.7751	5.0786
P	-	0.0369	0.0439	0.0004	0.001

表 2 两组患者护理服务满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	30	8	13	9	21/30 (70.00%)
观察组	30	15	12	3	27/30 (90.00%)
χ^2	-	-	-	-	12.5000
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

良好的伤口换药能够减轻患者的痛苦，不当的换药则可能造成感染、创口不愈合等严重后果。换药有着一整套严格规范的操作流程，是预防各类伤口感染的重要防线。换药又称更换敷料，是指专业医护人员通过操作检查伤口、清除脓液与分泌物、清洁创面，再使用药物或敷料覆盖伤口，以此预防和控制创面感染，消除阻碍伤口愈合的不利因素，最终实现伤口愈合的目的。

以往门诊伤口换药多采用传统干性换药护理，干性愈合理念要求保持创面暴露、维持干燥以促进结痂，护理过程中仅需更换棉垫、纱布等基础敷料^[4]。但这种方式存在明显弊端：创面暴露易吸附空气中的微生物，增加感染风险；更换敷料时极易出现敷料与创面粘连的情况，对伤口造成二次损伤；结痂部位的上皮细胞爬行速度较慢，还容易形成疤痕，引发皮肤损容性问题。1962 年英国医生研究发现，湿润环境下表皮细胞的再生速

度是干燥环境下的 1.5-2 倍。需要注意的是,这里的“湿”并非将伤口浸泡在水中,而是通过透明贴、水胶体敷料等专用材料,为创面营造一个湿润、密闭的愈合环境。湿性愈合的优势十分突出:一是湿润环境能充分激活细胞活性,加速伤口愈合;二是密闭敷料相比创面暴露的方式安全性更高,可降低感染风险;三是创面不会形成硬痂,避免了揭除敷料时的皮肤牵拉,能让伤口恢复得更平滑。该愈合理念逐渐被学界认可,并逐步应用于临床伤口护理工作中^[5]。

本次研究围绕湿性愈合理论在门诊换药中的应用优势展开观察研究,取得了一定效果。研究选取 60 例伤口换药患者,将其分为对照组(30 例)与观察组(30 例),对照组采用干性换药护理,观察组实施湿性愈合护理。结果显示,观察组患者的各项临床指标均优于对照组,具体表现为换药间隔天数更长、换药频率更低、换药时疼痛程度更轻,且伤口愈合速度明显更快。这些观察数据与杨晶、黎梅秀、王小玲、李艾等学者的研究结论一致,而对照组患者的临床数据则表现欠佳^[6-7]。此外,门诊日常患者流量大、护理工作负荷较重,在干性换药过程中,患者创面组织常与纱布粘连,引发剧烈疼痛,进而产生烦躁、抵触等负面情绪。护理人员往往因急于安抚患者、加快操作流程而简化步骤,这不仅会导致伤口包扎不规范,影响换药效果,还容易加剧医患沟通矛盾,降低患者满意度。本次研究同步开展了伤口护理满意度问卷调查,结果表明观察组患者对湿性换药护理服务的满意度显著更高,这与湿性换药护理的诸多优势有着直接且密切的关联。湿性敷料能减少创面与纱布的粘连,换药时避免了机械性撕扯损伤新生肉芽组织,大幅度减轻了患者痛感,而且湿性环境维持创面的生理性湿度,利于细胞增殖和移行,促进肉芽组织生长与上皮化进程,缩短伤口愈合周期,伤口愈合状态的可视化呈现,有效缓解了患者对病情恢复的焦虑

情绪,进而心理层面上的满意感逐渐上升^[8]。

综上所述,对于需换药的伤口患者,伤口湿性愈合理论具有更高的实用价值。该方法可有效减少患者换药次数、减轻换药疼痛程度、加速伤口愈合,且患者对这类换药护理服务的满意度更高。

参考文献

- [1] 谭翠华. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(5):86-88.
- [2] 叶建兰,王燕,顾媛. 门诊换药护理中应用伤口湿性愈合理论的研究[J]. 当代护理,2024,5(10).
- [3] 金洁. 门诊换药护理中应用伤口湿性愈合理论的效果[J]. 健康必读,2023(13):136-137.
- [4] 朴丹,韩娜,张云丽. 伤口湿性愈合理论在门诊患者常规换药护理中的应用研究[J]. 饮食科学,2023(6):67-69.
- [5] 邱吉庭. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用效果观察[J]. 百科论坛电子杂志,2025(4):292-294.
- [6] 杨晶. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用[J]. 健康必读,2022(18):160-161,163.
- [7] 黎梅秀,王小玲,李艾. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用对提升创面清洁度的效果研究[J]. 智慧健康,2021,7(15):118-120.
- [8] 金传婷,何巧林,颜燕. 伤口湿性愈合理论在门诊换药护理中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(19):46-48,39.

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