



慢性傷口的照護

◎台北長庚整形外科 N3 護士 楊雲琴

何謂慢性傷口？

身體的肌膚一旦遭到破壞，都會形成傷口，在傷口形成後，人體的保護機制便會啟動並使傷口癒合。

傷口癒合的過程可分為三期：初期是發炎滲出期—傷口附近的微血管收縮以止血，而白血球、噬菌體會往傷口方向移動，並殺死侵入的細菌。第二期則為結締組織增生期—此時纖維母細胞開始不斷增生，形成結締組織以填補破損的組織。第三期為成熟期—此期結締組織細胞間會伸出觸角彼此連結，使得疤痕強度增加。到了此時傷口便算是「癒合」了，並且形成「疤痕」。

在傷口癒合的三個階段中，萬一發生感染、血液循環不良或是局部缺氧，便會使傷口在癒合的過程中遭到阻斷，而無法癒合。若傷口長期（一般為超過 6 週）不癒則稱之為慢性傷口。而常見的慢性傷口有：褥瘡、瘀血性小腿潰瘍、缺血性小腿潰瘍以及糖尿病足潰瘍。以下就簡單介紹門診常見的兩種慢性傷口照護方式：

壓瘡的照護

首先要讓病人改臥於柔軟度較佳的

氣墊床，並盡量讓病人俯睡、多翻身，以減少骨頭突出處的壓力。同時也要改善病人營養狀況，進食能力差的病人則適時給予高蛋白的食物。在傷口照護部分則要切開壞死皮膚，引流出膿瘍，並每日以生理食鹽水浸濕之紗布換藥，且每 4 個小時換藥一次。現有多種敷料可供使用，但須經由醫師評估病人傷口狀況後決定最適合之敷料，也須定時回診追蹤以避免併發傷口感染或組織壞死。

糖尿病足部潰瘍的照護

盡量讓患者臥床休息，並以支架固定患肢，若要行動時則要借助拐杖或輪椅並穿著專用的軟鞋墊、硬鞋底鞋子。另外亦可運用高壓氧治療以促進血液循環，增加潰瘍的痊癒機會。在傷口護理方面，至少一天以生理食鹽水洗淨傷口兩次，接著再以醫師建議使用之藥物更換傷口敷料，並保持局部乾燥清潔。同時也要注意觀察傷口有無發紅、腫脹、流膿的情形、並檢視末稍足部及趾尖有無再發的潰瘍，或躺或臥時患部須比心臟位置高，下床時可使用彈性繃帶或彈紗，以利血液回流，減低患部水腫，促進足部傷口的癒合。

傷口護理工作，不論是對慢性或急性的傷口來說，都很重要。倘若傷口中有壞死組織或腐痂，癒合過程會被干擾

，並增加受感染的可能性，而傷口大致分為四級（如附表），如情況允許，則可由醫師評估進行清創處理。☞

傷口分級與護理一覽表

傷口分級	傷口狀況	臨床症狀	護理方式
第一級傷口	皮膚完整，出現發紅之病灶	皮膚發紅但無潰瘍，指發紅處不會變白。	• 移除壓力源保護皮膚。 • 使用水溶性乳液按摩皮膚
第二級傷口	表皮或真皮受損，但未傷及皮下組織。	• 破皮或水泡疼痛。 • 傷口基部顏色：紅色。 • 傷口滲出液：少量至中量。	非水泡： • 用生理食鹽水清洗傷口及周圍皮膚。 • 輕輕移除殘留之壞死組織。 水泡： • 小於 5mm 之水泡：不需刺破可直接覆蓋親水性敷料或透氣性薄膜，作一保護並待其自行吸收，約 1 週後移除敷料。 • 大於 5mm 之水泡：需用針頭吸出組織液。
第三級傷口	表皮真皮層全部受損，並深入皮下組織脂肪。	• 呈不規則凹陷傷口，基部有壞死組織，傷口邊緣或側邊可能有腔洞型傷口，底部無疼痛感。 • 傷口基部顏色：黃色。 • 傷口出液：中量至多量。	• 利用清創方式移除黃色腐肉，預防感染，以利肉芽增生。
第四級傷口	傷口深及皮膚組織筋膜肌肉或骨頭	• 肌肉或骨頭暴露，可能會有淺型深洞瘻管或黑色壞死組織。 • 傷口基部顏色：黑色。 • 傷口滲出液：少量至中量。	• 必要時需外科手術進行清創。 • 移除感染物質，以利傷口癒合。

《健康饌、賺健康》營養講座系列

所謂『病從口入』，日積月累的不恰當飲食可能會慢慢的腐蝕了我們的健康，為了杜絕這些健康威脅，林口長庚特別舉辦了『健康饌、賺健康』之營養課程系列，歡迎關心自己健康的朋友來報名，報名請洽：03-281200 轉 3168【此講座需付費】。

日期	時間	主題	營養師
10/14	10:00~11:30	愛「心」護「腦」飲食有一套	羅慧君
10/21	10:00~11:30	防癌飲食起步走	鐘佳倫
10/28	10:00~11:30	如何投資「骨」市	羅慧君
11/4	10:00~11:30	漫談健康食品	邱怡文