

碘伏纱布湿敷伤口换药护理对外伤患者伤口愈合情况及感染的影响

郭芳

崇礼区卫生健康局 河北省张家口市 076350

【摘要】目的：浅析外伤患者采用碘伏纱布湿敷伤口换药护理进行门诊治疗指导，致力于提高伤口愈合率。**方法：**选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院的外伤患者 150 例，采用随机分组法，对照组实施常规护理，观察组实施碘伏纱布湿敷伤口换药护理。对比护理效果。**结果：**观察组患者伤口愈合时间短于对照组，对比差异显著（ $P<0.05$ ）；此外，观察组患者感染率低于对照组，对比差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对外伤患者实施碘伏纱布湿敷伤口换药护理的效果显著，有助于改善愈合效果，加强了对感染的控制，干预效果确切。

关键词：碘伏纱布；湿敷伤口；换药护理；外伤患者

外伤作为门诊临床常见的创伤性疾病，其伤口愈合质量与感染预防是护理工作的重中之重。受环境污染、伤口深度及处理不当等因素影响，外伤后极易继发细菌感染，导致愈合延迟或形成瘢痕，严重影响患者的生活质量。在常规换药护理中，如何选择高效且刺激性小的外用药剂，始终是临床关注的焦点。碘伏作为广谱杀菌剂，具有渗透性强、组织毒性低等显著临床优势，而将其与纱布湿敷相结合的护理方法，既能通过持续湿润环境抑制细菌增殖，又能促进坏死组织溶解，有效维持伤口微环境的生理平衡^[1]。目前，针对碘伏纱布湿敷在促进伤口愈合及预防感染方面的具体价值仍需进一步实证分析。通过深入探讨该护理干预措施的临床成效，对于完善外伤换药标准化流程、缩短创面愈合周期以及降低医源性感染风险具有重要的科学参考价值与临床推广意义。鉴于此，选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院的外伤患者 120 例，对情况汇报如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院的外伤患者 150 例，其中，观察组男 32 例，女 43 例；年龄 15-68（ 42.64 ± 10.51 ）岁。对照组男 41 例，女 34 例；年龄 13-69（ 41.81 ± 11.43 ）岁。患者资料对比未见显著差异。

1.2 干预方法

对照组实施门诊常规护理，遵循基础无菌操作原则，对创面进行常规清创处理后，使用无菌生理盐水冲洗并拭干，随后覆盖以常规无菌干纱布进行包扎，护理重点在于维持伤口表

面的干燥清洁，并根据创面渗出情况定期按需更换敷料，未进行特殊的湿润保护处理。

观察组则实施碘伏纱布湿敷护理干预：在严格清创并彻底清除伤口坏死组织及异物后，根据创面深度及大小，将浸透 0.5%碘伏溶液的无菌纱布均匀覆盖于创面，确保纱布与创面基底充分接触，利用碘伏的广谱杀菌特性实现对局部创面的持续抑菌；湿敷过程中，护士需密切监测湿敷纱布的湿度与张力，根据创面渗液程度调节湿敷时间，通常每 4 至 6 小时更换一次浸润纱布，同时在外层覆盖薄层无菌油纱及干棉垫，旨在构建一个既能有效隔绝外界污染、又能维持创面湿润以促进上皮细胞再生及肉芽组织生长的理想微环境；此外，观察组护理人员需每日动态评估伤口边缘有无红肿、异味及渗液液性质变化，若发现创面出现明显炎症反应则立即调整湿敷浓度，并嘱患者保持敷料干燥整洁，避免因外部污染造成二次感染。

1.3 评价标准

对比患者愈合情况，包括脓液清除时间、胀痛消除时间、伤口愈合时间。

对比伤口感染率。伤口感染的判定参照《医院感染诊断标准》执行。若伤口出现局部红、肿、热、痛等典型炎症表现，且创面有脓性分泌物渗出，需采集分泌物进行细菌培养，以结果为阳性视为感染。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 行 t 检验；以计数资料 n (%) 行 χ^2 检验差异。 $P < 0.05$ 视为两组数据对比统计学有显著差异。

2 结果

观察组患者伤口愈合时间短于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；表 1。

表 1 两组患者愈合情况比较($\bar{x} \pm s, d$)				
组别	例数	脓液清除时间	胀痛消除时间	伤口愈合时间
观察组	75	3.57±0.60	4.52±0.70	8.45±1.35
对照组	75	4.50±0.65	5.45±0.85	10.20±1.84
t		5.854	4.702	3.209
P		<0.05	<0.05	<0.05

观察组患者感染率为 1.33% (1/75)，低于对照组的 9.33% (7/75)，对比差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

据悉，外伤伤口愈合的核心在于维持适宜的湿润环境与构建无菌微环境。良好的愈合过程要求创面无坏死组织残留，并能促进成纤维细胞与胶原合成。碘伏通过其广谱杀菌效能及

渗透力，在抑制病原菌滋生的同时，有效维持了创面生理性湿润度，促进肉芽组织生长与上皮化进程^[2]。此外，通过科学换药减少外界刺激与二次损伤，是缩短愈合周期、降低感染风险及优化瘢痕修复效果的关键要点，对于提升患者整体康复质量具有重要意义。

值得一提的是，在护理过程中要注意以下几点：首先，必须确保清创彻底，杜绝异物残留；其次，需严格控制碘伏的浓度与浸润时间，防止长时间高浓度接触诱发局部皮炎或组织水肿；最后，应根据创面渗液量的动态变化调整换药频次，并在覆盖过程中严格执行无菌技术操作，确保纱布与创面紧密贴合，通过提供持续且适宜的微环境，最大程度降低继发感染风险并提升愈合效率^[3]。

综上所述，碘伏湿敷的优势在于利用其广谱杀菌效能，能有效杀灭创面常见致病菌，同时其化学性质稳定，对机体刺激性较小，有助于在保持创面湿润的同时加速肉芽组织修复。

参考文献

- [1]杨思美. 碘伏纱布湿敷伤口换药护理对外伤患者伤口愈合情况及感染的影响 [J]. 黔南民族医专学报, 2025, 38 (01): 94-95.
- [2]柯梅槐. 基于湿性愈合理论的伤口换药护理在外伤伤口患者湿性换药中的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (33): 183-185.
- [3]郭庆珍,许慧,孙建玉,等. 护理干预在手外伤急诊处理患者伤口感染控制中的应用研究 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (24): 3028-3030.