

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	整形外科	編號：7710026
主 題	簡易居家傷口照護	2004.08.04 訂定
製作單位	71 病房	2024.07.29 六修

一、傷口種類

- 已縫合尚未拆線傷口（如圖一） 未縫合開放性傷口（如圖二）



圖一、已縫合尚未拆線傷口



圖二、未縫合開放性傷口

二、傷口評估與觀察

- 傷口：大小、深度、顏色、分泌物/是否有異味。
 傷口周圍皮膚有無紅、腫、熱、痛。
 引流管：固定恰當、引流通暢、引流液的顏色、味道、量(需記錄)。

三、用物準備

(一)消毒傷口用物

- 無菌口腔棉棒 無菌沖洗棉棒
 水溶性優碘 生理食鹽水
 清潔手套 無菌手套或抽痰手套

(二)用藥： 新黴素藥膏 眼藥膏 燙傷藥膏 其他：_____

(三)敷料： 紗布 (x) 吋 無菌石臘紗布 人工敷料：_____

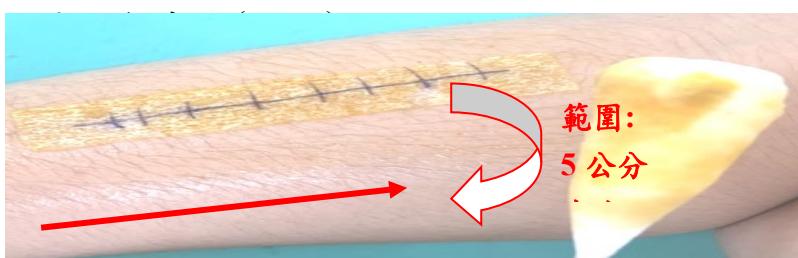
(四)固定用物： 紙膠 美容膠 彈紗 彈繃 網套

四、簡易換藥步驟：執行換藥前務必先洗淨雙手，移除敷料後再執行以下步驟：

※護理師會依照您傷口類型及醫囑，教導您適合的換藥方式及用周物準備。

(一)已縫合未拆線傷口

1. 以無菌口腔或沖洗棉棒沾生理食鹽水，棉棒沾濕以不滴水為原則，由傷口上至下或左至右擦拭，擦拭範圍傷口周圍5公分，將殘餘藥膏或



圖三、消毒範圍

- 2.以無菌口腔或無菌沖洗棉棒沾水溶性優碘藥水，棉棒沾濕以不滴水為原則，由傷上至下或左至右擦拭，擦拭範圍傷口周圍5公分，待30秒鐘發揮消毒作用後，再用棉棒沾生理食鹽水，將水溶性優碘清除，避免水溶性優碘殘存在皮膚上造成皮膚刺激(圖四、五)。



圖四、水溶性優碘藥水消毒



圖五、去除水溶性優碘藥水

- 3.以無菌棉棒沾取醫囑指示用藥膏，由內往外塗抹薄薄一層於傷口上。
 4.美容膠與傷口採垂直方式黏貼(如圖六)。
 5.拿取紗布邊緣覆蓋於傷口上，覆蓋時注意勿碰觸紗布內面，再用紙膠黏貼固定傷口(圖七)。
 6.必要時再用(彈紗彈繩網套)加強固定。注意包紮合宜不需過緊，以敷料不脫落為原則(圖八)。



圖六、美容膠黏貼方式



圖七、拿取紗布方式



圖八、包紮方式

(二)未縫合開放性傷口



圖九、消毒範圍



圖十、拿取敷料方式

- 1.以無菌口腔或無菌沖洗棉棒沾生理食鹽水，棉棒沾濕以不滴水為原則，由傷口中央環形向外擦拭，擦拭範圍傷口周圍5公分，將殘餘藥膏或分泌物去除。
 2.以無菌口腔或無菌沖洗棉棒沾水溶性優碘藥水，棉棒沾濕不滴水為原則，由傷口中央環形向外擦拭，擦拭範圍傷口周圍5公分，待30秒鐘

發揮消毒作用後，再用棉棒沾生理食鹽水將藥水清除，避免藥水殘存在皮膚上造成皮膚刺激。

3.戴無菌手套將(人工敷料無菌石臘紗布沾有生理食鹽水紗布擰乾)，濕敷/填塞於傷口上/內(圖十)。

4.取紗布覆蓋在傷口最外層，再用紙膠黏貼固定敷料。

5.必要時再用(彈紗彈繃網套)加強固定。注意包紮合宜不需要過緊，以敷料不脫落為原則。

※換藥完畢後務必再次清潔消毒雙手。

五、出院後傷口若有出現下列情形：

(一)裂開、出血、壞死、滲出液惡臭、化膿、強烈疼痛。

(二)引流管滑脫或阻塞、引流量突然增加、顏色改變、膿濁、異味。

可先電話 71 病房 07-3468071 諮詢，必要時提前返診。

參考資料：

李瑾婷(2020)・常見外科技術及護理應用篇・於林佳綾總校訂・最新內外科臨床護理教戰手冊，Chapter4，4-2~4-12・永大。

羅淑芬(2019)・傷口護理實務手冊(三版)・華格那。

圖一、「已縫合尚未拆線傷口」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖二、「未縫合開放性傷口」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖三、「消毒範圍」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖四、「水溶性優碘藥水消毒」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖五、「去除水溶性優碘藥水」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖六、「美容膠黏貼方式」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖七、「拿取紗布方式」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖八、「包紮方式」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖九、「消毒範圍」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

圖十、「拿取敷料方式」高雄榮民總醫院 71 病房蔡婉琪(2021)繪製授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！