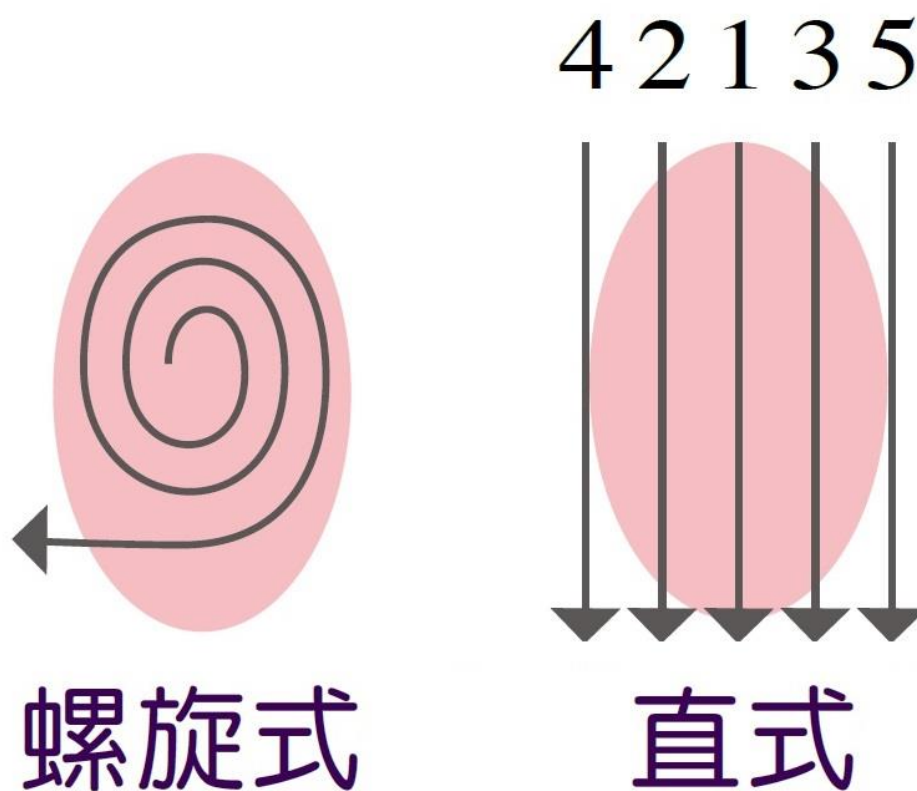




## 居家手術傷口換藥衛教



全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

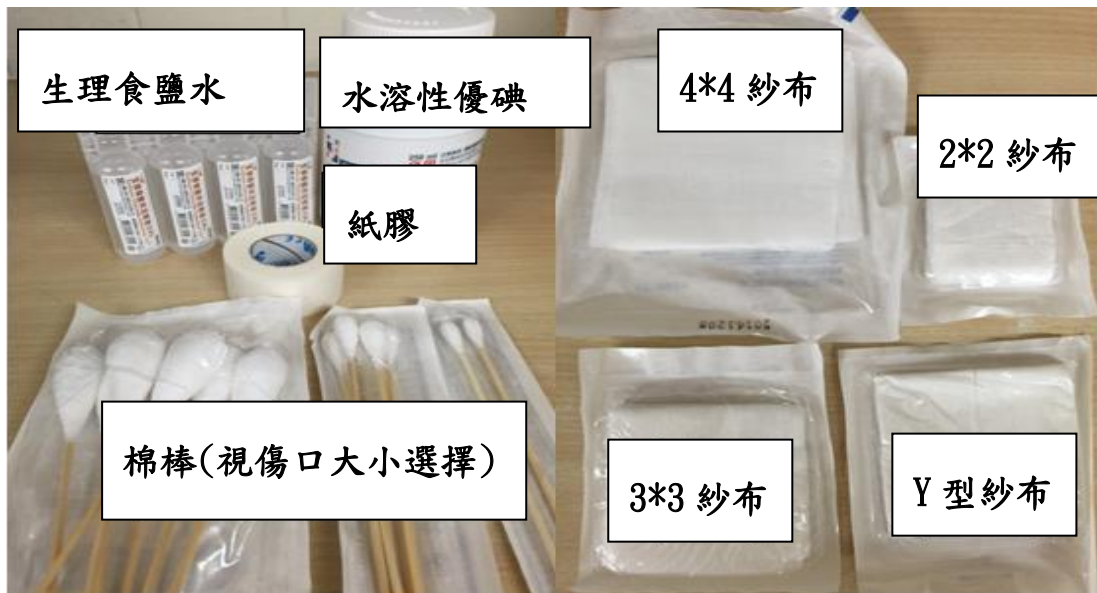
經一般外科醫師檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、換藥時機

每日至少換藥一次，傷口滲濕或敷料脫落時應立即更換，若傷口皮膚已結痂、癒合，即可停止換藥。引流管傷口因不同管路照護需求，需視護理師說明調整換藥時機。

## 二、準備用物(如圖一)

- (一) 水溶性優碘(不含酒精成份)。
- (二) 無菌生理食鹽水(開封 24 小時後即應丟棄)。
- (三) 無菌棉棒及無菌紗布(視傷口大小選擇)。
- (四) 紙膠(皮膚過敏者可選擇抗過敏紙膠)。



圖一 用物準備

## 三、換藥步驟

- (一)換藥前使用肥皂或乾洗手液洗手(圖二)，協助

病人露出傷口部位。



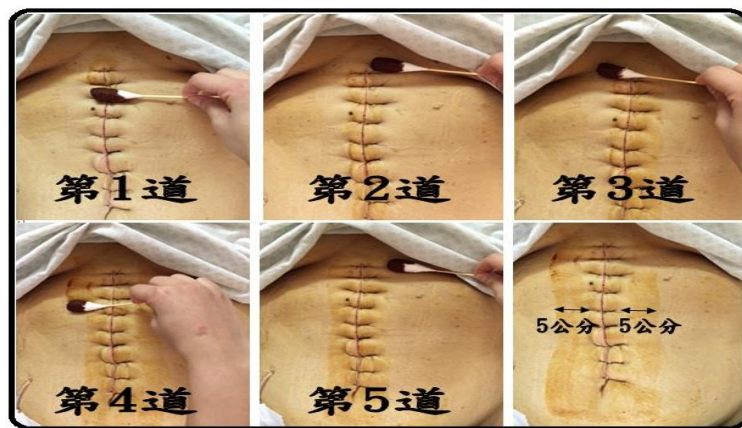
圖二 洗手步驟

(二)移除舊敷料並檢視傷口有無紅腫、滲液，觀察滲液的性質、量、顏色及味道，移除舊的敷料後需再次洗手（圖三）。（若傷口的分泌物很多或紗布沾黏時，應先使用無菌生理食鹽水清洗並潤濕後再移除敷料）。



圖三 移除紗布

(三)視傷口大小選擇棉棒數量，將水溶性優碘倒於棉棒上（勿將棉棒伸入瓶內或直接接觸瓶口），持水溶性優碘棉棒消毒傷口，直線式傷口以滾動的方式由上往下消毒，並由內往外，使消毒範圍需超出傷口 5 公分以上，可視傷口長度分段消毒，勿來回擦拭（圖四）。



圖四 傷口消毒方式

(四)引流管傷口使用棉棒滾動、由內往外環狀消毒，最後再消毒引流管，勿來回擦拭（圖五）。一枝棉棒擦一次即應丟棄，不可重複擦拭，避免感染。



圖五 引流管消毒方式

- (五) 優碘必須停留在消毒區域至少 2 分鐘，以達到消毒效果，再以生理食鹽水棉棒依上述方法將消毒區域的優碘擦拭乾淨，可避免優碘殘留刺激皮膚或色素沉著。
- (六) 打開紗布包裝，由紗布的一角拿取，覆蓋到傷口上，不可污染紗布與傷口的接觸面，引流管需使用 Y 型紗布，紗布開口需朝上放置，外蓋一般紗布，紗布大小需大於傷口周圍 1 公分，接著使用紙膠固定傷口，黏貼紙膠時應順著紗布厚度下壓(如圖六)。



使用手指順著  
紗布厚度下壓  
紙膠及皮膚可以較貼



不可直接黏緊紙膠  
會產生緊繃及壓迫感  
紙膠無法予皮膚貼合

圖六 紙膠黏貼方式

- (七) 換藥後，需再次使用肥皂或乾洗手液洗手。
- (八) 若是組織凝膠傷口，不需在薄膜表面塗抹任何

藥物，可短暫的碰濕傷口，如淋浴或短暫的盆浴，但避免游泳、大量流汗等活動，在日光或日曬下長時間曝曬，以防止疤痕黑色素沉澱。

#### 四、手術傷口照護注意事項

(一) 隨時保持傷口清潔乾燥，若有潮濕，即應換藥。

(二) 手術後傷口未拆線前需保持乾燥，不可淋浴或盆浴，以毛巾擦拭清潔身體，避免造成傷口感染。

(三) 若出現以下問題，應立即求診：發燒（體溫 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ，經喝水、休息後仍無法退燒）、傷口周圍有紅腫、發熱、持續劇痛、傷口繃開、裂開、傷口分泌物增多、流出濃液、有惡臭味、持續出血、縫線脫落或引流管滑脫…等情況。

#### 五、結語

正確的換藥方式是預防傷口感染，促進傷口癒合的必要條件。例如於換藥前後都要洗淨雙手，換藥時勿重複使用無菌棉棒，消毒方向依不同傷口由內往外或由上往下消毒，消毒範圍需大於傷口 5 公分，無菌

紗布覆蓋需超過傷口周圍 1 公分。當傷口出現紅、腫、熱、痛、化膿性分泌物時，需儘速就醫。若您對傷口照護有任何問題，請打電話到全方位健康諮詢中心 24 小時諮詢專線：04-23741353。

## 六、參考資料

蔡香葳、郭貞嬋、邱存梅、余沛瑀、林秋子（2020）。  
提升腹部急症病人引流管自我照護正確率。長庚  
護理，31(1)，62-76。https://doi.org/ 10.6386  
/CGN.202003\_31(1).0006