

一例压疮换药个案护理



目录

- 病例介绍
- 换药护理过程
- 护理措施
- 效果评估与反思

contents

01 病例介绍



病情概述

张三因患有高血压、糖尿病等多种慢性疾病，长期卧床休养。



患者入院时，压疮已出现溃烂、渗出等症状，需要进行及时治疗 and 护理。



患者因长期卧床，血液循环不畅，导致皮肤受压部位出现压疮。

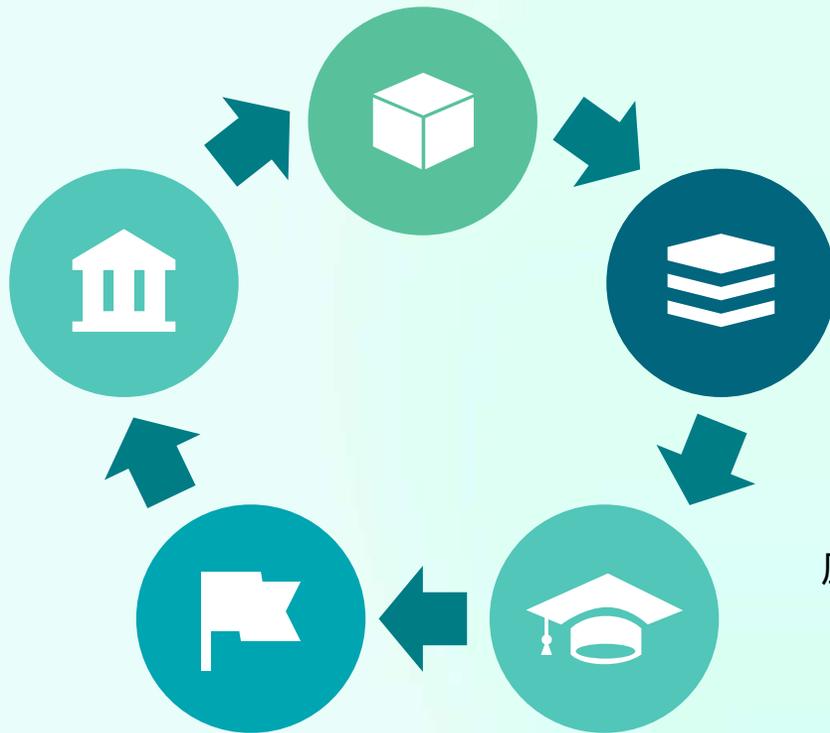


压疮情况描述

压疮部位：骶尾部

压疮表现：局部皮肤发红、肿胀、溃烂、渗出，伴有疼痛和恶臭。

压疮深度：皮下脂肪层



压疮分期：Ⅲ期（全层皮肤缺失，可见皮下脂肪组织，但肌肉、骨骼及脊椎未受累）

压疮大小：约5cm x 5cm

02

换药护理过程

清洁伤口



使用温和的肥皂水彻底清洗伤口周围的皮肤，避免使用刺激性强的化学清洁剂。

用生理盐水冲洗伤口，去除坏死组织和渗出物。



用棉球轻轻擦干伤口，保持伤口干燥。



伤口消毒

使用温和的消毒剂，如碘伏或酒精，
对伤口进行消毒。



消毒时要轻柔，避免加重伤口的损伤。



注意消毒剂不可过多，以免对伤口造
成刺激。





敷料选择与更换



根据伤口的情况选择合适的敷料，如纱布、棉垫等。



敷料要足够大，能够覆盖住伤口及其周围的皮肤。



敷料更换的频率根据伤口的情况而定，一般建议每天更换一次。



注意事项



换药时要注意无菌操作，避免交叉感染。



换药过程中要观察伤口的情况，如发现异常应及时处理。



换药后要保持伤口的干燥和清洁，避免摩擦和压迫。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/757122014004006061>