

无痛化换药护理模式在门诊创伤患者中的构建与实践

吴磊

江阴市人民医院门诊, 江苏江阴

DOI:10.62836/medicine.v3i1.1374

摘要: 目的: 分析无痛化换药护理模式在门诊创伤患者中的应用效果。方法: 回顾性分析本院门诊部收治118例创伤换药患者临床资料, 按照所接受护理方法对其分组, 采用常规护理59例归入对照组, 采用无痛化换药护理模式59例归入观察组。比较两组护理效果。结果: 观察组换药时VAS、SAS评分低于对照组($P < 0.05$)。观察组换药操作时间和伤口愈合时间短于对照组($P < 0.05$)。观察组护理总满意度相比对照组提高($P < 0.05$)。结论: 无痛化换药护理模式能有效减轻门诊创伤患者换药时的疼痛感受, 缩短换药操作时间和伤口愈合时间, 缓解患者焦虑情绪, 提升护理满意度, 值得在门诊推广应用。

关键词: 无痛化换药护理模式; 门诊; 创伤患者

Construction and Practice of Painless Dressing Change Nursing Model in Outpatient Trauma Patients

Lei Wu

Outpatient Department, Jiangyin People's Hospital, Jiangyin, Jiangsu

Abstract: Objective: To analyze the application effect of the painless dressing change nursing model in outpatients with trauma. Methods: The clinical data of 118 trauma dressing change patients admitted to the outpatient department of our hospital were retrospectively analyzed. They were grouped according to the nursing methods received. 59 cases in the control group received conventional nursing, and 59 cases in the observation group received the painless dressing change nursing model. The nursing effects of the two groups were compared. Results: The VAS and SAS scores during dressing change in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The dressing operation time and wound healing time in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). The total nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The painless dressing change nursing model can effectively alleviate the pain sensation of outpatients with trauma during dressing change, shorten the dressing operation time and wound healing time, relieve the anxiety of patients, improve the nursing satisfaction, and is worthy of promotion and application in outpatient clinics.

Keywords: painless dressing change nursing model; outpatient; trauma patients

门诊创伤换药是临床一项常见的外科操作，在进行换药期间由于需要取下敷料、清洁消毒创面、清理坏死组织等，都会导致伤口出现程度不等的疼痛[1,2]。强烈的疼痛感不仅使患者身体承受强烈的不适，而且容易进一步加重负性情绪，对整个换药期间的配合度和依从性造成影响，甚至可对后续的伤口愈合造成一定阻碍[3,4]。所以对于门诊创伤换药患者，在操作过程中提供科学有效的护理干预，对于提升患者舒适度、减轻疼痛意义重大[5]。无痛化换药护理模式更加关注患者的生理、心理等维度需求，融合心理干预、环境优化等一系列护理措施，旨在改善患者的换药体验。基于此，本文回顾性分析无痛化换药护理模式在门诊创伤患者中的效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析江阴市人民医院门诊部收治118例创伤换药患者，时间：2024年1月—2025年12月。根据资料记录护理模式分为对照组（59例，常规护理）、观察组（59例，无痛化换药护理模式）。对照组年龄20~67岁，均值（43.15±11.87）岁；男性32例，女性27例；创伤类型：切割伤19例，挫裂伤20例，术后切口12例，其他8例。观察组年龄19~68岁，均值（42.55±12.32）岁；男性34例，女性25例；创伤类型：切割伤21例，挫裂伤18例，术后切口13例，其他7例。2组基线资料分析不具备差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）急性创伤或术后需门诊换药者；（2）年龄不低于18岁；（3）意识清楚，能配合完成疼痛评估；（4）病历资料相关评估数据齐全。

排除标准：（1）恶性肿瘤或终末期病变；（2）有精神疾病或认知障碍者；（3）妊娠期或哺乳期女性；（4）对换药所用药物或敷料过敏者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理措施，护士在整个操作过

程中落实无菌原则，对伤口情况进行观察。做好清洁消毒，配合医生完成敷料的更换。在换药期间进行基本的安抚和口头指导。

1.2.2 观察组

本组患者在常规换药护理基础上构建并实施无痛化换药护理模式，具体流程如下。

（1）疼痛护理：换药前对患者疼痛耐受情况进行基本的评估，如果疼痛比较敏感的患者，按照医嘱在换药前15~30min指导其口服镇痛药物，或者在创面周围涂抹利多卡因凝胶行局部表面麻醉。同时结合伤口类型及渗液情况，尽量为患者使用功能性湿性敷料或含银敷料，减少和伤口创面之间的粘连，从而减少揭下纱布时对新生肉芽组织撕扯疼痛感。换药过程中，可以采取生理盐水温和冲洗的方式来替代纱布擦拭，减轻对创面神经末梢的刺激。

（2）人文关怀：换药室内需要长期保持环境的整洁安静，维持舒适的温湿度，尽量控制医疗器械碰撞等噪音对患者形成的刺激。帮助患者选择放松的姿势，避免因体位不当造成肌肉长期紧张而加重疼痛感。操作过程中护士动作轻柔、稳准，尽量减少不必要的触碰和操作步骤，缩短换药耗时。

（3）心理护理：在换药之前需要向患者说明大致的操作流程及可能出现的不适症状，让患者提前梳理好心理预期，减少未知恐惧造成的恐惧。换药过程中对其注意力进行分散，引导患者将精力集中在自身的呼吸节奏中，条件允许的情况下可播放音乐，护士主动和患者交谈，转移对疼痛的关注。

（4）健康教育：换药后向患者告知相关的注意事项，比如如何保持创面干燥清洁、合理的食物类型、复诊时间等。指导患者居家过程中做好伤口情况观察，出现红肿、渗液增多等异常及时就医。

1.3 观察指标

（1）疼痛评分：评估工具使用视觉模拟评分（VAS），分值区间0~10分，没有疼痛症状表示0分，有剧烈难以忍受的疼痛表示10分。

（2）焦虑评分：采用焦虑自评量表评估两组

患者换药前的焦虑状态。SAS量表包含20个条目，满分80分，焦虑状态严重性与得分成正比。

(3) 换药操作时间：从护士开始准备换药药物到换药操作全部完成所需的时间。

(4) 伤口愈合时间：从患者首次换药至伤口完全上皮化、无需再换药的天数。

(5) 护理满意度：采用自行设计的门诊换药护理满意度调查表，在末次换药时由患者匿名填写。调查表包含服务态度、操作技术、疼痛管理、健康教育4个维度，共20个条目，总分100分。按照得分分为4个标准，非常满意（90分及以上），满意（80~89分），一般（60~79分），不满意（60分以下）。非常满意率、满意率相加之和为总满意率。

1.4 统计学分析

资料处理采用SPSS26.0软件，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量数据行t检验；（%）表示计数数据，行 χ^2 检验；有统计学差异为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比2组换药时疼痛及焦虑情绪

观察组换药时VAS、SAS评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1. 对比2组换药时疼痛及焦虑情绪（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	VAS评分	SAS评分
对照组	59	5.430.64±	50.494.58±
观察组	59	3.420.49±	43.623.96±
<i>t</i>		19.154	8.716
<i>P</i>		0.000	0.000

2.2 对比2组换药操作时间和伤口愈合时间

观察组换药操作时间和伤口愈合时间短于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2. 对比2组换药操作时间和伤口愈合时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	换药操作时间（min）	伤口愈合时间（d）
对照组	59	12.432.39±	12.953.49±
观察组	59	8.592.02±	10.382.74±
<i>t</i>		9.426	4.449
<i>P</i>		0.000	0.000

2.3 对比2组护理满意度

与对照组相比，观察组总满意率提高（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3. 对比2组护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意率
对照组	59	31	18	8	2	49 (83.05)
观察组	59	41	15	3	0	56 (94.92)
χ^2						4.236
<i>P</i>						0.040

3 讨论

本研究结果显示，观察组换药时VAS疼痛评分相比对照组减少，研究表明无痛化换药护理模式在减轻门诊创伤患者换药疼痛方面具有明显优势。分析其原因是：该护理模式下采用超前镇痛管理措施，在疼痛刺激发生前便进行了干预，有效抑制疼痛信号的传导。同时合理使用功能性敷料，也有助于避免传统纱布揭除时对创面的撕扯损伤和疼痛症状[6,7]。此外，操作过程中采用温和冲洗代替擦拭，减少了对创面神经末梢的直接刺激，以上措施从源头上减少了疼痛的产生[8]。本研究还发现，在焦虑情绪方面观察组SAS评分低于对照组，研究说明无痛化换药护理模式不仅关注患者疼痛的干预，也重视患者对心理状态进行改善。比如在换药前进行充分告知和认知干预，可以帮助患者建立合理的心理预期，减少未知带来的恐惧[9]。同时换药过程中对患者进行注意力分散和积极语言暗示，可以缓解患者的紧张和焦虑情绪[10]。

本研究分析结果可知，观察组换药操作时间和伤口愈合时间与对照组比较明显缩短，结果提示无痛化换药护理模式能有效缩短门诊创伤患者的换药操作时间和伤口愈合时间。换药操作时间的缩短可能和以下几方面因素有关，比如无痛化模式下患者的配合度更高，减少了因疼痛躲避、肢体紧张等导致的操作中断[11]。同时护士在无痛化护理理念指导下操作更加熟练、流程进一步优化，从而提升操作效率。伤口愈合时间的缩短则可能与疼痛减轻后患者应激反应降低、局部血液循环改善有关[12]。

此外，功能性敷料为创面提供了适宜的湿性愈合环境，也有利于上皮细胞的迁移和增殖，加快伤后恢复愈合。

在护理满意度方面，观察组总满意率高于对照组，由此可见无痛化换药护理模式的实施对提高门诊创伤患者护理满意度有积极作用。分析原因可能和疼痛减轻、操作时间缩短、焦虑缓解等因素密切相关。当患者在换药过程中感受到更少的疼痛、更短的等待和操作时间、更贴心的心理关怀时，其对护理服务的整体评价自然会提高[13]。

综上所述，通过在门诊创伤换药工作中构建起无痛化换药护理模式，融入疼痛护理、心理护理、人文关怀、健康宣教等促使。该模式能够有效减轻患者的换药疼痛，缩短换药操作时间和伤口愈合时间，缓解焦虑情绪，提升护理满意度，体现出良好的临床推广应用价值。

参考文献

- [1]谢世英.细节护理与心理、疾病宣教对外科门诊换药与清创患者遵医性的影响[J].黑龙江中医药,2025,54(4):337-338.
- [2]魏琦,王蕊蕊,刘小艳.基于患者需求的护理干预对门诊伤口换药患者疼痛程度及负性情绪的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(13):2395-2398.
- [3]沈香兰,葛云娣.基于需求导向理念的换药护理对门诊伤口换药患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(8):104-108.
- [4]严燕玲.门诊换药护理中护患沟通技巧的应用意义及对护理满意度、投诉率影响分析[J].黑龙江中医药,2022,51(3):296-298.
- [5]段婷婷.探讨心理护理干预对改善外科门诊换药患者疼痛程度的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(14):118-120.
- [6]花蓉梅.外科门诊换药患者的心理护理方法探究和效果分析[J].婚育与健康,2022,28(23):158-160.
- [7]刘晓娇,韩佩佩,王孟利.伤口门诊联合家庭参与式护理在老年压疮居家患者中的应用效果[J].生命科学仪器,2025,23(1):200-202.
- [8]梁仁芬.可视化教育模式在烧烫伤患者门诊换药的应用效果及影响因素分析[J].川北医学院学报,2024,39(9):1293-1296.
- [9]付静,马丽波.基于六西格玛管理方法在骨科门诊换药室中的应用研究[J].内蒙古医学杂志,2024,56(11):1394-1396.
- [10]胡丽芳,彭锦绣,梅馨怡,等.下肢慢性伤口换药中医特色护理的效果[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(16):142-144.
- [11]卫平莲,刘安诺.虚拟现实技术联合小丑照护在门诊伤口换药患儿中的应用[J].军事护理,2023,40(4):28-31.
- [12]朱慧雅,李书慧,李婷.基于聚焦解决模式的护理对门诊慢性伤口患者伤口愈合及生活质量的影响[J].哈尔滨医药,2023,43(5):116-119.
- [13]邵安婷,包满珍,李媛,等.结构化护理在门诊肠造口患者中的应用效果[J].安徽医专学报,2023,22(2):52-54.

