文章类型：论文 |刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

换药室伤口护理质量控制在社区医院中的实践与效果

顾薇
上海市嘉定区徐行镇社区卫生服务中心
DOI:10.32629/ffcr.v4i5.22297

[摘　要] 目的：换药室承担着为居民提供伤口护理的关键职能,其护理质量直接关系到患者的康复进程,因此,本文对换药室伤口护理质量控制在社区医院中的应用效果进行了探讨,旨在为提升基层医疗机构伤口护理水平提供参考依据。方法：选取2024年1月至2025年12月本社区医院换药室300例伤口护理患者,按质量控制实施前后分为对照组(常规护理)和观察组(质量控制管理),对比两组应用效果。结果：观察组护理质量各项评分及总分均显著高于对照组,观察组伤口总并发症发生率(4.00%)低于对照组(13.33%),患者护理满意度(96.67%)、护理人员专业技能考核通过率(100.00%)均高于对照组(78.67%、82.50%),差异均有统计学意义(P＜0.05)。结论：在社区医院换药室实施规范化伤口护理质量控制,可有效提升护理质量与护理人员专业能力,降低伤口并发症发生率,提高患者护理满意度,值得基层医疗机构推广应用。
[关键词] 社区医院；换药室；伤口护理；质量控制；护理管理
中图分类号：R47　文献标识码：A

Practice and Effect of Quality Control of Wound Care in Dressing Room in Community Hospitals

Wei Gu
Community Health Service Center, Xuxing Town, Jiading District, Shanghai

[Abstract] The dressing room plays a key role in providing wound care for residents, and its nursing quality is not only directly related to the patient's rehabilitation process. Therefore, this article explores the application effect of dressing room wound care quality control in community hospitals, providing reference for improving the level of wound care in grassroots medical institutions. Method: 300 wound care patients in the dressing room of our community hospital from January 2024 to December 2025 were selected and divided into a control group (routine care) and an observation group (quality control management) before and after the implementation of quality control. The application effects of the two groups were compared. Result: The nursing quality scores and total scores in the observation group were significantly higher than those in the control group. The total incidence of wound complications in the observation group (4.00%) was lower than that in the control group (13.33%). Patient satisfaction with nursing care (96.67%) and the pass rate of nursing staff professional skills assessment (100.00%) were higher than those in the control group (78.67%, 82.50%), and the differences were statistically significant (P<0.05). Conclusion: Implementing standardized wound care quality control in the dressing room of community hospitals can effectively improve nursing quality and the professional ability of nursing staff, reduce the incidence of wound complications, and increase patient satisfaction with nursing care. It is worth promoting and applying in primary medical institutions.
[Key words] Community hospital; Dressing Room; Wound care; Quality Control; Nursing Management

随着我国医疗卫生体制改革的深入推进,社区医院作为基层医疗卫生服务体系的重要组成部分,承担着居民基本医疗和公共卫生服务的双重职能[1]。门诊换药是外科及慢性伤口管理的主要环节,随着医疗模式转变,其内涵已从单纯技术操作发展至持续的伤口管理指导,目的是促进愈合、防止并发症发生[2]。相较于综合性医院,社区医院换药室存在护理人员专业素养参差不齐、操作流程不规范、环境与物品管理不到位、健康宣教流于形式等问题,易导致伤口感染、愈合延迟等并发症发生,影响护理服务质量[3]。因此,建立科学、规范的伤口护理质量控制体系,对于提升社区医院换药室服务水平具有重要意义。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

1 资料与方法

1.1一般资料

选取2024年1月至2025年12月在本社区医院换药室接受伤口护理的患者300例。按质量控制实施前后将所有患者均分为对照组(质量控制实施前)和观察组(质量控制实施后),两组分别安排20名护理人员；两组患者性别、年龄、伤口类型及面积等一般资料比较,差异均无统计学意义(P＞0.05),具有可比性。

纳入标准：①年龄18-75岁；②存在需定期换药的急性或慢性伤口(包括术后切口、创伤性伤口、压疮、下肢溃疡等)；③需在本院换药室接受规律换药护理(每周≥2次),且护理周期≥3 d；④认知功能正常,能够配合调查；⑤知情同意并签署知情同意书。

排除标准：①合并严重急慢性感染或恶性肿瘤者；②合并先天性疾病、凝血功能异常以及严重心、肝、肾等脏器功能障碍；③糖尿病血糖控制不佳且有严重并发症；④免疫缺陷疾病或长期使用免疫抑制剂;⑤伤口已发生严重感染或坏死,对换药所用敷料、消毒剂过敏者。⑥伴有认知及沟通障碍、精神障碍,无法配合研究,以及在研究期间转诊至上级医院者。

表1　患者一般资料对比(x±s)

项目	对照组(n=150)	观察组(n=150)	t/x²值	P值
性别(男/女)	82/68	80/70	0.107	>0.05
平均年龄(岁)	48.72±12.43	48.59±12.25	0.086	>0.05
伤口平均病程(d)	5.21±2.16	5.15±2.07	0.263	>0.05
BMI 平均值(kg/㎡)	24.36±2.72	24.80±2.12	1.542	>0.05
伤口类型	外伤伤口 76 例/手术切口 43 例/慢性溃疡 19 例/其他 12 例	外伤伤口 78 例/手术切口 42 例/慢性溃疡 18 例/其他 12 例	0.145	>0.05

1.2方法

1.2.1对照组(实施常规伤口护理模式)

(1)由当班护士按传统流程操作,包括按照医嘱进行伤口评估、清创、换药及包扎,并给予常规健康宣教,告知患者伤口注意事项。

(2)伤口护理时严格无菌操作,根据患者创面大小、治疗目的选择合适的敷料进行包扎,叮嘱患者注意饮食和日常护理[4],必要的时候要切开引流。定期观察伤口愈合情况并记录,发现异常及时报告医师处理。

(3)护理人员按照《基础护理学》操作规范执行,科室每月进行一次护理质量检查。

1.2.2观察组(实施伤口护理质量控制管理)：

(1)建立质量控制组织架构：成立以护士长为组长、高年资护师为成员的伤口护理质量控制小组,成员系统分析既往换药流程中的缺陷,制定质量控制方案、考核标准及改进措施。

(2)制作操作手册并张贴于换药室显眼位置,要求护理人员严格执行[5],质量控制小组定期抽查操作规范性。①评估环节：换药前用TIME原则评估伤口,询问患者疼痛情况,做好心理护理并告知流程及注意事项；②准备环节：严格执行手卫生和无菌操作,根据伤口类型选择合适敷料；③实施环节：按“清洁-清创-冲洗-敷料覆盖”轻柔操作,避免损伤新生肉芽组织；换药后整理用物,用结构化记录单详细记录伤口情况、处理措施及患者反应,并告知患者术后注意事项；④分类护理：外伤伤口清理污染物及坏死组织,生理盐水冲洗消毒后按需选择敷料;手术切口严格无菌换药,观察有无红肿渗液并及时更换敷料;慢性溃疡结合创面清创湿敷促愈合[6],联合治疗2周无改善则启动绿色通道转诊上级医院。

(3)强化感染控制管理：①环境管理：明确划分换药室清洁区、污染区、无菌区,每日紫外线消毒2次(每次60分钟),地面、墙面及换药台用含氯消毒剂每日擦拭,遇污染随时消毒[7],每周彻底清洁消毒1次；②物品管理：实行物品“定位、定数、定点”管理,无菌物品专柜存放、标识清晰、定期核查有效期；换药器械“一人一用一消毒灭菌”,使用后及时清洗消毒灭菌并登记,一次性物品用后按医疗废物分类处理；③人员管理：进入换药室需穿工作服、戴口罩帽子,每处置1位患者前后严格执行手卫生。

(4)强化护理人员培训与考核:针对社区医院护理人员专业素养差异,制定针对性培训计划,每月1次集中培训、每季度1次技能考核。培训涵盖伤口护理、无菌操作、敷料使用、并发症处理等核心内容,每月组织伤口护理典型案例讨论,分析护理难点,分享成功经验,并邀请上级医院伤口护理专家进行现场指导、案例讲解,提升护理人员专业能力[8]。考核实行理论(40%)+操作(60%)结合模式,不合格者暂停上岗、强化培训后重考,考核结果与绩效挂钩,激发学习积极性。

(5)建立质量监测与反馈机制：①过程监测：每月统计换药室环境、无菌物品、手卫生、医疗废物分类等合格率；②结果监测：统计患者伤口愈合时间、换药次数、并发症发生率及护理满意度；③质量反馈：每月全面督查、每周专项督查,对监测数据趋势分析,制定改进措施,实行“督查—反馈—整改—复查”闭环管理。

(6)优化患者健康教育:①首次换药时评估患者知识需求并建立档案,换药前告知其护理重要性、流程及配合要点；②换药后发放指导手册,以“讲解-示范-回示”模式,指导患者及家属掌握伤口观察、饮食活动注意事项及异常情况识别；③建立护理微信群,提供在线咨询、复诊提醒等服务[9]。

1.3观察指标

对比实施质量控制前后的护理质量评分、伤口并发症发生率、患者护理满意度以及护理人员专业技能考核通过率。

1.4统计学分析

应用SPSS26.0软件进行本次研究所得数据予以统计学处理,将其计量以t检验,计数采取 x^2 检查,计量以(x±s)计数以[n(%)]代替,对比前后资料数据分析后,将以P＜0.05呈现其统计学意义。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

2 结果

表2　实施质量控制前后的护理质量评分对比(x±s)

项目	对照组(n=150)	观察组(n=150)	t 值	P 值
操作规范性	14.26±1.15	18.52±0.71	38.257	<0.05
物品管理	13.78±1.67	18.35±0.74	32.189	<0.05
环境管理	14.45±1.72	18.42±0.86	28.963	<0.05
消毒隔离	14.13±1.80	18.65±0.61	34.572	<0.05
健康宣教	13.62±2.01	18.27±0.78	29.745	<0.05
总分	70.24±8.35	92.21±3.70	36.891	<0.05

表3　实施前后伤口并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	伤口感染	伤口渗血	愈合延迟	总并发症
对照组	150	8(5.33%)	5(3.33%)	7(4.67%)	20(13.33%)
观察组	150	2(1.33%)	1(0.67%)	3(2.00%)	6(4.00%)
x^2值	-	-	-	-	10.811
P 值	-	-	-	-	<0.05

表4　实施前后患者护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	150	68(45.33%)	50(33.33%)	32(21.33%)	118(78.67%)
观察组	150	102(68.00%)	43(28.67%)	5(3.33%)	145(96.67%)
x^2值	-	-	-	-	12.077
P 值	-	-	-	-	<0.05

表5　实施前后护理人员专业技能考核通过率对比[n(%)]

组别	护理人员数	考核合格数	考核通过率
对照组	20	16	82.50%
观察组	20	20	100.00%
x^2值	-	-	4.444
P 值	-	-	<0.05

3 讨论

在社区医疗服务体系中，门诊换药室作为医院核心服务窗口，承担着手术切口与外伤创面换药处置的关键职能，由于换药室服务覆盖面广泛，人员往来频繁且构成复杂，加之就诊患者文化背景、创口特征及处置需求存在显著差异，故而强化门诊换药室的精细化护理管控，对保障医疗服务质量与安全具有至关重要的意义。

本研究结果表明，实施伤口护理质量控制管理后，观察组护理质量各项评分及总分均显著高于对照组，说明规范化的质量控制体系可有效规范护理操作流程、优化环境与物品管理，弥补常规护理的不足。观察组伤口总并发症发生率降至4.00%，远低于对照组的13.33%，这与质量控制中强化感染防控、规范伤口分类护理密切相关——通过明确换药室区域划分、严格无菌操作、规范器械消毒流程，有效减少了伤口感染风险，同时针对性的伤口护理措施也促进了创面愈合，降低了渗血、愈合延迟等并发症发生。

护理人员专业技能考核通过率从82.50%提升至100.00%，得益于针对性的培训与考核机制，定期集中培训、案例讨论及上级专家指导，有效弥补了社区护理人员专业短板，而考核与绩效挂钩的方式，也充分调动了护理人员的学习积极性，提升了整体专业素养。此外，观察组患者护理满意度达96.67%，显著高于对照组，这与优化健康宣教、提供个性化指导及在线咨询服务有关，既提升了患者及家属的伤口自我护理能力，也增强了护患沟通，改善了护患关系。

综上，社区医院换药室实施伤口护理质量控制，通过完善组织架构、规范操作流程、强化感染防控、加强人员培训及优化健康宣教等措施，可有效提升护理质量与护理人员专业能力，降低伤口并发症发生率，提高患者护理满意度，契合基层医疗机构伤口护理发展需求，操作简便、实用性强，值得在社区医院及基层医疗机构广泛推广应用。

[参考文献]

[1]秦宇龙.《关于加快推进社区医院建设的通知》印发[J].中医药管理杂志,2021,29(12):30.

[2]刘海云.疼痛护理在门诊伤口感染换药患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(16):115-117.

[3]许晴,吴侠.个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的作用分析[J].名医,2021,(12):141-142.

[4]韩妹.协同护理模式干预辅助湿性治疗慢性伤口患者的效果观察[J].中国实用护理杂志,2021,37(20):1558-1563.

[5]黄莹.标准化伤口护理程序在慢性伤口护理中的应用效果分析[J].现代医学研究,2025,5(15):104-106.

[6]刘茜.综合护理干预对改善老年重症糖尿病足伤口护理质量的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):591-593.

[7]李会娟,傅晓瑾,刘瑾,等.三级甲等医院-社区联动助力社区伤口护理专业化发展[J].中国护理管理,2021,21(7):1083-1087.

[8]朱利思,陈军华,胡辉,等.多学科协作团队工作坊教学模式应用于护士伤口护理培训的效果[J].解放军护理杂志,2019,36(9):85-88.

[9]卢小倩,黄惠桥,黄秀菊,等.基于三维质量理论的“互联网+”伤口造口护理质量评价方案构建[J].当代护士(中旬刊),2025,32(07):56-61.

作者简介：

顾薇(1991--),女,汉族,上海市人,本科,护师,研究方向：护理学。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.