

別讓小傷口釀成大危機

鄭翔億 台中榮民總醫院過敏免疫風濕科護理師

案例一

45 歲紅斑性狼瘡女性病患，左腳第一趾剪指甲後發生甲溝炎，有紅腫情形，不覺特別疼痛而沒去注意，結果造成蜂窩性組織炎住院治療。

案例二

58 歲類風濕關節炎女性病患，煮飯備料切菜時不小心割傷，因僅有表皮割傷、傷口不深，未特別消毒包紮，數天後傷口感染化膿，入院治療。

案例三

22 歲女性有雷諾氏現象，手指有龜裂情形，未特別擦乳液保養，出現傷口化膿且有發燒情形，就醫後須住院行傷口清創手術治療。

皮膚是人體中最大的器官，同時也是最外面的保護層，一般人對於皮膚的小傷口不以為意，因為當皮膚受傷破損時，血液中的白血球會釋出並吞噬細菌，所以表淺的小傷口即使不擦藥也會自行癒合。但在前面三個案例中，為何會從小傷口演變為大傷口呢？

影響傷口癒合能力的因素分為局部性及系統性，免疫風濕科的病患大多因為系統性的因素影響傷口癒合。系統性的因素包括：

1 年齡：大於 67 歲以上或小於 14

歲以下的兒童，傷口的感染率大於其他年齡的 6 倍。

2 肥胖：脂肪細胞的血管量少，運送到傷口的氧及營養素較不足。

3 貧血：與血色素不足有關，缺血造成的血色素過低，則會阻撓膠原合成。

4 任何全身性或周邊血循不良：如休克、失血、水腫、動脈硬化、血壓過低、低血氧的肺部疾病，都因造成細胞缺氧影響傷口癒合。

5 糖尿病：特別是血糖控制不好時傷口難癒合，過高的血糖時會導致組織缺氧。

6 營養不良：人體營養不良時，不但傷口癒合慢、免疫力差、容易感染、住院時間長，且死亡率高。

7 類固醇：其對癒合過程的三期都有影響，會顯著的降低炎症反應，減少膠原合成，肉芽生長速度慢，傷口癒合慢。

如何做好皮膚保養？

因此，除了配合醫師的治療外，也要天天仔細檢視自己的皮膚，一旦發現有小傷口，一定要好好的護理及保養，以杜絕大傷口的發生。傷口護理不只侷限在換藥，也不應該在傷口

出現時才處理，平時就應該要進行皮膚的保養。

首先是防曬。過度日曬會使皮膚老化乾燥，甚至出現惡性皮膚疾病，尤其是有光敏感的問題，更需要於紫外線強度高的時候進行防曬。

其次是避免乾燥。皮膚乾燥脫屑時，就應該每日於洗澡後使用乳液或凡士林保養，建議在擦乾身體後塗抹於乾燥處，可依皮膚乾燥狀況增加或減少塗抹次數。需要常洗手或秋冬季節時，手腳容易出現龜裂的病患，應使用護手霜或凡士林滋潤手腳的皮膚，可於睡前塗抹凡士林後，戴上手套及穿上襪子，加強吸收及保濕，效果更顯著。

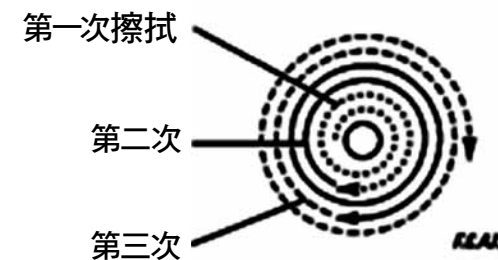
皮膚有壓紅或發紅情形時，先避免發紅部位繼續受壓迫，可塗抹凡士林預防乾燥破皮，輕輕按摩促進血液循環，也可以選擇使用人工皮覆蓋，減少受壓面積並保護皮膚。

每日檢查皮膚。血管炎的患者應特別注意是否出現紫斑，硬皮症的患者因皮膚硬化不易發現初期的小傷口，還有四肢末梢容易麻木冰冷的雷諾氏現象患者，除了注意保暖之外，更要仔細檢視手指及腳趾的皮膚；另外，類風溼關節炎的患者，因為手指或腳趾的變形而出現交疊的情況，需要特別將交疊的指（趾）頭分開，檢視皮膚是否受壓破損，以避免蜂窩性組織炎的發生。手指或腳趾於沒有皮膚破損的情況下，可

使用溫水浸泡清洗，洗淨擦乾後，再塗抹乳液或凡士林保養。

如何做好傷口護理？

出現傷口時：千萬不要放著不管！先使用生理食鹽水沖洗傷口，若無法立即取得生理食鹽水，也可以暫時先用自來水或礦泉水將傷口沖洗乾淨，使用水溶性優碘由傷口內往外環狀擦拭傷口（不可來回擦拭）共三次，如下圖：



擦拭後靜待一分鐘，再使用生理食鹽水以由內往外環狀擦拭的方式將水溶性優碘擦淨至無色（因為優碘殘留於非感染性的傷口上，會抑制組織生長，並造成皮膚色素沉著），然後再以 OK 繃或紗布包紮並保持敷料乾燥，每日換藥一次即可，但有體液滲出或潮濕時，應立即換藥以免感染。

若傷口擴大並出現異味、滲液顏色改變，甚至出現發燒寒顫情形，立即就醫治療。

目前市面上的敷料非常多樣化，可詢問專業醫護人員，依照傷口的需要使用適當的敷料。

