

安老院舍護理程序：清洗傷口（換症）

院舍應確保員工擁有傷口護理（換症）的知識，
以預防院友傷口受感染及出現其他併發症。

清洗傷口的目的

保持傷口清潔、促進傷口痊癒、預防傷口感染及其他併發症、
減輕痛楚；及令院友心理和生理上感覺舒適。

清洗傷口前準備

環境方面：要保持光線充足；
關窗及圍上布簾或屏風；
在換症前的 2 小時內應盡量避免掃地、抹塵等工作。

員工方面，要保持手部衛生，
以梘液和清水清潔雙手或使用酒精搓手液，搓手最少 20 秒，
即使照顧同一院友，在更換尿片後，
觸碰傷口敷料或換症前也必須潔手。

如院友帶有多重耐藥性細菌或真菌，
員工應穿上合適個人防護裝備，
如護理程序有發生飛濺的機會，
必須穿戴全面罩或即棄帽以保護口、鼻、眼部黏膜及頭髮，
須將這護理程序安排到最後。

保障院友私隱，避免著涼，
如有需要，可提供保暖氈。
核對院友姓名，解釋程序以獲取同意及合作；
安排院友於舒適體位，暴露傷口部位，
並確保傷口部位固定及有適當承托；
提醒院友切勿接觸無菌區物品或向著無菌區說話、打噴嚏或咳嗽。

觀察傷口情況、評估所需物品

觸摸敷料前，佩戴口罩，先潔手。

先打開傷口敷料，觀察傷口情況及評估所需物品。

移除外層敷料，蓋回內層敷料，

觸摸敷料後再次潔手。

預備物品

換症車（使用前先用清潔劑及水清洗，然後再用 70-80%酒精消毒），

使用後亦應使用 70-80%酒精消毒；

口罩、手套；

用完即棄的無菌敷料包；

記得檢查無菌物品的有效期限；

按醫囑單上處方預備清洗劑、備用棉球或無紡紗布；

腰盆盛載剪刀、膠布、繃帶和垃圾袋。

如要為超過一位院友清洗傷口，

應先處理傷口較簡單或傷口較乾淨的院友；

如院友有超過一個傷口，應先處理較乾淨的傷口。

清洗傷口程序

預備無菌換症區

開啟無菌敷料包外層透明包裝，再小心開啟敷料包內層藍色部分，

敷料包內應該有膠鉗 3 個。

用手指拿著膠鉗 1 底部約 1/3 至 1/4 位置，排好敷料包物品，

包括：無菌症巾、盛器、另外兩只膠鉗、

棉球或棉塊及無紡紗布；

如有需要，在這步驟添加備用棉球或棉塊、無紡紗布。

將兩塊無紡紗布夾開，留作覆蓋傷口。

將清洗劑標籤向上，小心核對標籤、有效日期。

將適量清洗劑倒進盛器內，

傾倒時：切勿橫跨無菌區和切勿讓清洗劑四濺。

棄置內層敷料，
用膠鉗 1 將內層敷料除去，並棄置於垃圾袋內。

若無菌敷料包內只有兩個膠鉗，
可佩戴用完即棄的膠手套，再把內敷料除去。
以梘液和清水或使用酒精搓手液再次潔手，

如果敷料與傷口黏連，可先將外層敷料除去，
再用清洗劑將內層敷料浸濕後，慢慢用膠鉗 1 揭去。
將接觸過內層敷料的膠鉗 1 和內層敷料，丟棄於垃圾袋內。

清洗傷口

用手指拿著膠鉗 2 和 3 底部約 1/3 至 1/4 位置，
以鋪置無菌症巾於無菌區和院友傷口之間（即換症車和院友傷口之間），
以提供無菌範圍。

其後，將膠鉗 2 和 3 分作傳遞無菌敷料和清洗傷口，
膠鉗 2 用作傳遞無菌敷料，
膠鉗 3 用作清洗傷口。

清洗傷口期間，
手持鉗在腰以上位置並保持鉗尖向下，
用膠鉗 2 夾起一粒棉球沾上適量清洗劑，傳遞到膠鉗 3，
注意：過程中，兩只膠鉗不能互相接觸。
按傷口所需情況，用棉球由上而下、由內而外抹拭傷口，
切勿來回拭抹傷口。
每粒棉球只用 1 次，
其間觀察院友情況、棉球及傷口分泌物，
清洗傷口過程，應詢問院友有否不適。

覆蓋傷口

用膠鉗 2 夾起無紡紗布，傳遞到膠鉗 3，
用膠鉗 3 接過無紡紗布，輕力印乾傷口。
棄置膠鉗 3。

用膠鉗 2 夾起敷料覆蓋傷口，
貼上預先剪好的膠布或用繃帶適當地固定敷料，
檢查鬆緊程度，以防過緊。

完成清洗傷口程序後，安排院友於舒適的位置，
將所有用完即棄物品棄置於密封的垃圾袋，
並放進有蓋垃圾箱內。
然後潔手。

感染控制

換症車：使用前先用清潔劑及水清洗，然後再用 70-80%酒精消毒，
使後亦應使用 70-80%酒精消毒。

如使用大瓶裝生理鹽水，
開封時應寫下日期及時間，24 小時後便要棄置。

觀察、報告及記錄

觀察院友有否發燒、痛楚不適、精神狀況等。
傷口有否出現感染症狀，例如：紅、腫、熱或異味，
傷口大小、深度、分泌物顏色及分量；
周邊皮膚有否異常等。
將觀察所得，填寫在安老院個人健康記錄表上。

總結

員工應嚴格遵從感染控制指引及有關傷口護理的建議，
如發現傷口出現異常情況或院友有任何不適，
應立即聯絡醫護人員。

2021 年 4 月 28 日