

2009年外科辅导：灼伤创面护理临床执业医师考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_647329.htm 若可能，小的灼伤创面应立即浸泡在冷水中。伤口用肥皂和水清洗，仔细地从创面上清除所有碎屑。深埋在创面下的脏物应在1%~2%利多卡因局部浸润麻醉下用硬刷和肥皂擦洗掉。如果水泡已破或将破应轻巧地予以清创。若灼伤深度不明，则应去除水泡，检查创底以明确是否伤及整个厚度。本文来源:百考试题网 清洗后，在无菌条件下，创面用合适的局部药物处理，并覆以消毒敷料。常用的局部抗菌药有0.5%硝酸银溶液，醋酸甲磺灭脓和1%磺胺嘧啶银溶液。创面覆8层棉纱绷带后，每隔2小时用硝酸银溶液淋湿敷料，以使敷料保持湿润，皮肤的硝酸银浓度保持在约0.5%，浓度较低可能无灭菌作用，而浓度过高（可能因蒸发所致）可使皮肤进一步灼伤。若在一个大的灼伤面上使用硝酸银可使过多的钠，氯和钾流失到敷料中，从而导致低钾，低氯，碱中毒或正铁血红蛋白尿。醋酸甲磺灭脓和磺胺嘧啶银制成的霜剂可直接涂于创面，然后外覆几层棉纱绷带。换药时必须把原先的霜剂清除掉后再抹上新药。醋酸甲磺灭脓霜剂可抑止碳酸酐酶活性，并可产生代偿性代谢酸中毒，偶尔引发肾近曲小管性酸中毒。对磺胺类敏感的患者，使用磺胺嘧啶银要谨慎，因为可引起血液学异常。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2009年外科辅导：灼伤的呼吸护理 2009年外科辅导：灼伤的早期补液 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com