

2011年外科学辅导：清创术的步骤与方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c22\\_654847.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_654847.htm)

清创术的步骤与方法：皮肤清洗和伤口冲洗、伤口扩大和清创、各种组织处理原则、伤口缝合、清创术后处理。

1.皮肤清洗和伤口冲洗 先用无菌纱布覆盖伤口。剃去伤口周围毛发。如有油污，可先用汽油或乙醚擦去。再用肥皂水刷洗皮肤，冲洗干净后擦干。取去覆盖伤口的纱布，先用肥皂水（加双氧水）反复多次蘸洗伤口，后用生理盐水冲洗创面及伤道，清除明显的异物、血块和脱落的坏死组织。经上述处理后，用碘酒、酒精按常规消毒皮肤和铺无菌手术巾，术者换手套准备进行伤口扩大和清创。

2.伤口扩大和清创 对较深的伤口需扩大伤口，以便充分显露伤道深部。伤口延长的方向应与皮纹方向一致，在四肢一般可沿其纵轴切开；经过关节部位的切口应作“S”形切开，以免疤痕挛缩影响功能。要尽可能彻底切除失去活力的组织，清除异物和血块。操作要由浅入深，先外而内，分片分层切除，有次序进行，以免遗漏。要彻底止血。对贯通伤应在入口和出口两处分别进行处理。对较深的盲管伤，必要时可从侧切开进行清创或引流，以便清除所有异物和坏死组织。对离开伤道较远较小的金属异物，如取出有困难，可暂不取出，以免过多地损伤健康组织。在清创过程中用生理盐水反复冲洗伤道，最后再彻底冲洗一次。

3.各种组织处理原则（1）皮肤可切除皮缘2~3mm，对头、面、手和外阴部皮肤可不切除。（2）皮下组织和筋膜凡失活的均应切除，筋膜切开要够大，必要时可用“+”字或“|”字形切开，或作菱形

切除，以减少筋膜腔压力。（3）肌肉要彻底切除一切失活的肌肉组织，凡见颜色暗红，失去正常张力，刺激肌纤维不收缩，切开时不出血的肌肉组织均应切除。（4）骨骼对完全游离的小骨片应去除，较大的游离骨片清洗后放回原位，以免发生骨缺损；一切与骨膜或软组织相连的骨片均应保留，彻底清创后即将骨折断端复位，并可应用简单的效的内固定。但对火器伤骨折不宜作内固定，术后采用牵引或石膏固定。（5）肌腱在平时对伤口整齐的切割伤，如污染不重，在伤后6~8小时内获得彻底清创者，可作肌腱初期缝合术，否则留待作二期缝合。火器伤一律不作肌腱初期缝合术。

（6）神经处理原则与肌腱相同。（7）血管对四肢主要动脉伤，清创后应将主要血管修复，以免肢体坏死或缺血。对非主要血管要妥善结扎止血。小编推荐：[#0000ff>2011年临床内科考点：铝骨病](#) [#0000ff>2011临床医师内科学高频考点汇总](#) [#0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间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](http://www.100test.com)