

敷料有被滲出物，尿液糞便沾濕就要重新沖洗換藥。膠布化學成分亦有刺激皮膚的作用，貼膠布處不能正常通氣，容易汗水聚積而損傷正常皮膚。尿素藥膏、皮膚護封劑（安息香酸酞液）可以用來保護膠布傷害。

慢性傷口的種類

除了褥瘡，年老患者身體上還可能因為黴菌感染，糖尿病及下肢動脈阻塞，缺血性潰瘍，手術後再裂開，化學物（尿液）浸潤傷口，熱敷燙傷，骨髓炎及深部膿瘍的瘻管開口等種種病因而發生慢性傷口或潰瘍。

這些傷口需要專業醫師的鑑別診斷，依據病因來進行不同的矯治，單純的換藥技術，是無法根治這些慢性傷口的。

傷口惡化的因素

早期小小的褥瘡，為何最後可能惡化成巴掌大且深及筋骨的大洞呢？這種患者，常見於慢性病房。慢性病房裡，經常使用各類強力抗生素以及病床間交互感染相同表皮細菌。兩相影響下，原本清潔的褥瘡很快地就被鄰床抗藥性強的綠膿桿菌或腸球菌所污染。

交互感染的人為因素是：病床密度過高，無菌技術不佳，敷料覆蓋不實。傷口若有發黑物質在內，表示組織已死亡，必須以無菌剪予以剪除。若不清除這些壞死組織，傷口惡化發炎將更嚴重。

患者若是癌症、腎衰竭、愛滋病、糖尿病或施用類固醇中，這類患者的免疫力及組織修復力都很

缺乏，傷口惡化的機率較高。胃腸慢性病，上不能進食下痢又嚴重，營養不良沒有軍火對抗傷口細菌，這慢性傷口的復原自然是遙遙無期。

念珠菌感染

皮摺處容易積汗，過度潮濕的皮膚，會孳生念珠菌感染。紅紅的皮膚出現點狀糜爛性傷口。這種傷口要乾燥，不可用油性藥膏。收斂粉如氧化鋅粉或硬膏可以有效吸收濕氣。

傷口要暴露透氣不可密封。尿液滲出處易得念珠菌感染，一尿濕就得換尿布。念珠菌感染可使用抗黴菌藥膏對抗，但是要越薄透氣越好，不可厚塗。

預防勝於治療

避免褥瘡的發生甚於如何治療褥瘡。每2小時翻身1次或以氣壓床墊定時調整睡姿。斜臥30度，坐起不超過45度來避免臀部受壓。翻動患者時，不可拉患者身體，只能拉床單。床單上不可破洞補丁，保持床單面平整。

然而當照顧老人的人力不足時，或老人的家屬不願意出力或盡心學習照護的技術時，或看護中心本身愛心不足，削價競爭削減人力，或者根本訓練不足水準不夠時，老人的屁股，仍然會生出褥瘡。

如何客觀的評比照顧老人的人力，家屬的孝順程度，看護中心是否愛心足夠人力充足，加護病房訓練是否足夠水準呢？只需要派人定期去數一數老人病患屁股上的褥瘡數，就能比出高下，用不著去做甚麼複雜的評鑑！

解

人性化醫學

人文的醫師

文／洪建德 本刊特約健康顧問·陽明院區新陳代謝科主任

常有人問：「人文醫師的標準為何？」我想：第一、不推銷產品。因為做一個醫師，利用機會將產品賣給病人實在非常容易，可是醫師為了賣產品，是否會影響到問診的品質與判斷，這也是為什麼做為一個人文醫師要貧賤不能移。

第二、不偏袒利益。一旦利益偏袒，是否會開出沒有效果的處方？使得病人的治療時間延長，為了自己的利益影響到病人的利益。

第三、合群而不黨，人文的醫師該與其他同事都能和睦相處，因為他不爭取當官，不爭取不必要的預算。

第四、親和力與純潔心，絕不鬥爭別人成全自己；第五、人文的醫師受病人歡迎，不是因為媒體的行銷；第六、雖然人文的醫師病人很多，並不專門研究申請給付，於是病人多，從健保局申請的給付比別人少；第七、維護良心與實證醫學。

可是病人不見得知道人文的醫師是好醫師，有些人可能會選擇一些服務好、要什麼給什麼，沒有壓力因從不給病人保健資訊，打針給藥又多的醫師。

解