

压疮的预防措施及护理研究进展

朱家雨, 崔继君, 闫梦霞, 刘延峰*

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2024年4月27日; 录用日期: 2024年5月21日; 发布日期: 2024年5月28日

摘要

压疮是临床常见的并发症, 作为一类迁延难愈的皮肤破损类疾病, 压疮的发生不仅给病人带来痛苦, 而且降低了病人的生存质量甚至危及生命, 一直是医疗和护理领域的难题, 压疮的预防远比治疗更为重要。选取有效的护理方式预防压疮发生是相关护理工作中的首要步骤。本文通过对压疮的预防措施的研究, 从而有效降低压疮的发生率, 为我国医护人员进一步开展预防压疮相关研究提供依据, 以推动护理事业的发展。

关键词

压疮, 防治措施, 研究进展

Research Progress on Preventive Measures and Care of Pressure Ulcers

Jiayu Zhu, Jijun Cui, Mengxia Yan, Yanfeng Liu*

Medical School, Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Apr. 27th, 2024; accepted: May 21st, 2024; published: May 28th, 2024

Abstract

Pressure ulcer is a common clinical complication, as a kind of skin damage disease that is difficult to heal, the occurrence of pressure ulcer not only brings pain to patients, but also reduces the quality of life of patients and even endangers life, which has always been a problem in the field of medical and nursing, and the prevention of pressure ulcers is far more important than treatment. Choosing an effective nursing method to prevent the occurrence of pressure ulcers is the first step in related nursing work. Through the study of preventive measures for pressure ulcers, this paper can effectively reduce the incidence of pressure ulcers, and provide a basis for further research on the prevention of pressure ulcers by medical staff in China, so as to promote the development of nursing.

*通讯作者。

Keywords

Pressure Ulcers, Prevention and Control Measures, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 压疮概述

压疮是指由于身体局部组织长时间受压，导致血液循环障碍，局部组织持续缺血、缺氧、营养不良而导致的软组织溃烂和坏死。压疮最早称为“褥疮”，来源于拉丁文“decub”，意为“躺下”，因此容易使人误解为压疮是“由躺卧引起的溃疡”，实际上，压疮可发生于长期卧床的患者，也可以发生在无法站立而长久坐位或强迫体位的患者，由于体位的特殊性，身体的负重点和支点发生改变，压疮发生的风险增加[1]。引起压疮最重要、最根本的因素是压力，故称为“压力性溃疡”，简称“压疮”[2]。近年来，随着医疗水平的提高，医疗工作中压疮的发生也被大众视为是医院未提供符合标准护理和行为的证据，有可能引发护患纠纷，并且目前压疮的护理质量已经成为了一项衡量医院护理水平的关键指标[3]。

2. 压疮的风险评估

在临床工作中，为了提高患者的防压疮效果，医护人员在患者入院后，要对患者可能发生的压疮风险，进行全面的准确的评估，截至目前为止，在临床工作中得到广泛应用的评估量表主要是 Braden 评估表、在临床的实际运用过程中表明，Braden 评估表的灵敏度和特异性均较高。压疮评分 Braden 表的评分项目主要分为感知、潮湿、活动能力、移动能力、营养、摩擦力和剪切力，该量表包含了六个维度，评估量表的六个维度评分范围为 6~23 分，患者的得分越低表明其发生压疮的风险越高，得分越高表明患者的压疮风险发生率越低，评分的临界值为 18 分，当患者得分小于 18 分时，患者会有发生压疮的风险[4]，这时候就需要建立具有针对性的预防干预措施，并对患者的压疮预防措施实施情况进行记录汇总，在使用 Braden 量表进行评分时，评分标准要求客观、准确、真实。对发生压疮风险的高危人群，要及时告知患者及其家属，针对患者的预防措施也要进行合理分工，并随时对进行压疮护理措施的实施情况进行指导检查，不正确的护理措施要及时纠正和改良，力求达到最满意的预防效果，从而大大降低高危人群发生压疮风险的发生率。Braden 评分是为了充分利用有限的护理资源以达到更好的预防效果，因此需要动态评估，动态观察计分结果，及时修正措施。

3. 压疮的易发人群及部位

(一) 压疮好发于机体缺乏脂肪组织保护，无肌肉包裹的骨突部位及受压部位，从实际工作中了解到，压疮好发于以下几类人群：

- 1) 大小便失禁的患者：大小便常常停留于某一部位的皮肤，致使局部皮肤长期处于一种潮湿的环境下，局部皮肤可能诱发压疮；
- 2) 营养不良的患者：皮下脂肪较少，营养状况差，局部皮肤无脂肪组织的保护；
- 3) 老年患者：老年人的皮肤再生能力较差，受损后易发生破溃，而且不容易愈合；
- 4) 肥胖的患者：体型较正常人大，当局部骨骼受压时，压力相对较大，比正常体重的患者发生压疮的风险大大增高；

5) 局部需要固定的患者: 器材固定不当未及时发现予以纠正, 受固定的部位由于长期受压, 局部皮肤或组织就容易发生压疮。

(二) 压疮的好发部位大部分发生在骶尾部、臀部、足跟, 因为这些部位是人体重量主要的承受点, 而且也会随着患者的卧位不同, 受压点不同而有所不同, 各种卧位时, 各个骨突处的压疮发生率为枕部(1.3%), 肩胛部(2.4%)、肘(6.9%)、坐骨(8%)、足跟(30.3%) [5]。当患者在这些部位出现压疮情况时, 需要注意做好患者皮肤受压处的护理, 避免症状的加重。

4. 压疮的分期

根据国际最新标准, 现压疮分期分为六期。一期压疮局部皮肤完整, 皮肤上可出现红斑, 压之不褪色, 局部皮肤上还可出现肿块、质硬或触之柔软, 可伴有疼痛, 局部皮温也会发生变化; 二期压疮可见局部皮肤出现破损, 患者的皮肤有明显的痛感, 且有水泡, 破皮情况[6]; 三期压疮损伤已到达皮肤深层, 从伤口处可以看到皮下脂肪, 但肌肉、肌腱、骨骼等尚未暴露; 四期压疮损伤更深, 有肌肉、肌腱、骨骼等外露, 伤口底部也可出现腐肉, 还可能并发骨髓炎, 出现全身高热、寒战以及病变骨骼流脓、骨折、排出骨头碎片等症状; 五期压疮为不可分期压疮, 可涉及全层组织, 无法确定具体深度, 伤口底部可出现腐肉及焦痂; 六期压疮称为可疑深部组织损伤期压疮, 具体深度未知, 深层组织暴露, 病变皮肤上出现紫色或栗色斑点、充血水泡以及疼痛、糜烂、皮温变化、硬结及松软组织穿插分布等表现。

5. 压疮的预防

5.1. 降低压力

1) 减少患者局部皮肤的受压是预防压疮发生的关键所在, 我们可以根据患者的具体情况来实施相应的护理措施, 做到具体问题具体分析, 对于可以配合翻身的患者, 护士可每隔两小时为患者翻身一次, 同时要在患者容易受压的部位, 垫上软枕, 以此来保护患者的局部皮肤和受压部位, 将压疮风险率降到最低。在患者进行翻身时, 采取 30° 侧卧的体位, 可以使得患者的身体与床的接触面增加, 而对这一体位进行更换则可对骨突部位的压力进行有效的缓解, 可有效避免压疮的发生[7]。

2) 对于那些病情严重无法进行翻身的患者, 则可借助一些减压器材帮助患者减少局部皮肤的受压, 目前临床上使用的主要有翻身床、气垫床、水垫床、海绵垫等。其中防压疮效果比较好使用起来也比较方便的主要是气垫床和水垫床。气垫床的主要原理是通过在床垫表面喷气来推动其表面进行不断地震动, 降低压力, 同时提高床垫的透气性和干燥性, 降低压疮发生的风险[8]。水床垫也是临床工作中防治压疮性价比比较高的器材, 受到医护人员的喜爱, 水垫床防治压疮的原理是由于, 水垫床中装有水, 水的比热容在所有液体中是最大的, 所以水有着较强的吸热性, 进而能够降低患者身体和床之间接触部位的温度, 减少局部代谢速度, 起到预防压疮发生的作用, 因此在预防压疮的临床工作中, 我们可以尝试一些新的方法来降低压疮风险的发生, 运用一些新的方法最大程度上来减轻患者的痛苦, 促进疾病的恢复。

3) 移位解压手套的临床使用, 这是一种预防压疮的新型工具, 使得在为患者翻身的过程中更加轻松, 翻身时借助手套可以轻松的将手插入病人身下, 帮助调整按摩身体, 抚平整理衣服及床单, 舒解分散压力, 预防压疮。操作者佩戴手套时, 有时候因为体质的不同, 患者可能会出现瘙痒、发疹等症状, 如果感到异常就要停止使用, 因为手套使用的是易滑的布料, 所以也不要将手套放在床、地板等地方, 以免造成其他不良事件。

5.2. 新型减压敷料的使用

敷料常常辅助其它减压技术进行压疮预防, 主要用于医疗相关器械和局部骨突出处的压疮预防[9],

因水胶体透明贴及反复粘贴的软聚硅酮泡沫敷料使用时能查看受压皮肤情况，所以能及时调整减压方案，因此在压疮预防中常选择使用[10]，研究表明水胶体透明贴主要是通过减小剪切力、摩擦力及控制皮肤的微循环来预防压疮。并且将水胶体敷料与凝胶垫联合应用于长时间手术患者，与术中常规皮肤护理相比，压疮发生率可降低 4.94% [11]，泡沫敷料通过重新分布压力，减轻剪切力，改善皮肤的微循环来达到预防压疮的目的；相关研究表明五层软聚硅酮泡沫敷料比其它泡沫敷料更有利于预防压疮，且具有可反复粘贴，不伤皮肤，可查看等特点而被专家推荐使用[12]，虽然已有的证据表明敷料能有效预防压疮，特别是在骨突处，如骶尾部、足跟部等，但是研究主要集中在 ICU、急诊、外科手术室等科室，且敷料也不是专门的压疮预防敷料而是伤口敷料。期望今后有专门的压疮预防敷料，并对不同敷料应用于不同科室患者的压疮预防效果进行研究，以明确不同敷料用于不同人群的压疮预防效果[13]。

5.3. 加强营养

病人的营养状态与压疮的发生、发展和预后密切相关，患者只有保证充足的营养才能促进组织的愈合和疾病的恢复，营养不良的患者往往伴有低蛋白血症，低蛋白血症患者的皮肤往往会产生水肿，皮肤变薄，如果长时间受压，极易发生破溃，从而加重原发疾病的病情，高危患者若不能经口进食，可遵医嘱给予肠内营养，例如鼻饲或者是管饲来保证机体充足的营养。胃肠道消化不良者可考虑胃肠外营养[14]，因此，要积极地加强患者的营养管理，增强其机体抵抗力和免疫力，以此来降低压疮风险。要为压疮患者补充充足的营养，除了要有足够的热量外，还需要营养均衡，色香味俱全，同时还需要注重微量元素、维生素的补充。

5.4. 保持皮肤的清洁与干燥

保持患者皮肤的清洁与干燥，也是预防压疮发生的重要环节，因此要加强临床工作中的基础护理，特别是针对某些大小便失禁的患者，要实施个体化的大小便失禁管理，避免局部皮肤长时间暴露在过度潮湿的环境中[15]，并根据患者的皮肤情况，采用一定的隔离防护措施，要将整体化护理贯穿到临床工作中，最大程度上降低患者发生压疮的风险。

5.5. 戒烟

吸烟有害健康，吸烟和很多种疾病的发生都密切相关，是导致人类患病的隐形杀手，同时吸烟也是导致压疮发生的重要危险因素，吸烟量与压疮的发生率及严重程度成正比[16]，因此我们要劝服患者早期进行戒烟，养成良好的生活习惯，加速疾病治愈的过程，降低压疮发生的风险，促进病人早期康复，恢复正常生活。

5.6. 心理护理

对于发生压疮的患者，在长期的治疗过程中难免会生出一些郁闷、悲伤、焦虑等不良情绪，加之患者受到病痛的折磨会进一步加重其不良情绪程度，医护人员要对患者及家属进行相关的知识宣传，与患者和家属多进行交流，使患者增强信心，积极配合，早日康复[17]，因此我们要积极地帮助患者缓解不良情绪促使患者调整好心态，树立战胜疾病的信心。

6. 小结

压疮的防治护理工作并不是一次性就能够完成的，而是一项持续性、系统化的服务工作，因此，针对不同患者我们应该采取不同的措施，来加强基础护理和有效预防措施，要综合运用科学化手段[18]，急病人所急，供病人所需，将患者的利益放在第一位，才能够促使防治护理工作质量得到显著的提升，唯

有如此, 压疮的防治在未来的护理工作中将不会再是难题, 也能够促进护理工作朝着更加专业化、标准化、科学化的方向发展。

参考文献

- [1] 孔颖, 窦英茹, 朱庆捷, 等. 开展 PDCA 活动提高 ICU 强迫体位患者压疮预防措施落实率[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(36): 58.
- [2] 刘小琼. 压疮研究进展及护理发展方向[J]. 饮食保健, 2017, 4(11): 110-111. <https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-8439.2017.11.138>
- [3] 李采琼, 刘小川, 赵源. 压疮的防治及护理新进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(36): 191-192.
- [4] 王丹, 董翔. 压疮的防治和护理新进展[J]. 中国疗养医学, 2016(9): 912-915.
- [5] 潘永俊. 压疮的分期及护理理论新进展研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(30): 121.
- [6] 郭萍. 压疮的护理学研究新进展[J]. 临床医药文献电子志, 2017, 4(21): 4147+4149.
- [7] 韩美花, 金成玉. 内科老年患者的压疮预防及护理新进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(53): 25-26. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.53.013>
- [8] 张怡群, 崔腾云, 刘婷. 水胶体敷料在预防骨科卧床患者压疮发生中的应用价值[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(27): 91-93+96. <https://doi.org/10.19435/j.1672-1721.2023.27.030>
- [9] Clark, M., Black, J., Alves, P., et al. (2014) Systematic Review of the Use of Prophylactic Dressings in the Prevention of Pressure Ulcers. *International Wound Journal*, **11**, 460-471. <https://doi.org/10.1111/iwj.12212>
- [10] Dutar, R.A., Salomé, G.M., Alves, J.R., et al. (2015) Using Transparent Polyurethane Film and Hydrocolloid Dressings to Prevent Pressure Sure Ulcers. *Journal of Wound Care*, **24**, 268-270. <https://doi.org/10.12968/jowc.2015.24.6.268>
- [11] 石妍, 张慧瑛, 管启云. 水胶体敷料在临床伤口护理中的应用进展[J]. 护理学报, 2016, 23(22): 36-39. <https://doi.org/10.16460/j.issn1008-9969.2016.22.036>
- [12] Black, J., Clark, M., Dealey, C., et al. (2014) Dressings as an Adjunct to Pressure Ulcer Prevention: Consensus Panel Recommendations. *International Wound Journal*, **12**, 484-488. <https://doi.org/10.1111/iwj.12197>
- [13] 杨旭红, 黄素群. 减压技术在成人压疮预防中应用的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(24): 2230-2233. <https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsxx.2017.24.007>
- [14] 《肠外与肠内营养》杂志简介[J]. 肠外与肠内营养, 2023, 30(6): 318.
- [15] 常淑文, 乔炎, 束余声. 早期压疮的诊断和治疗新进展[J]. 护理研究, 2017, 31(24): 2963-2966.
- [16] 惠艳红, 耿晴晴. 压疮的临床护理新进展[J]. 世界最新医学信息文, 2018(62): 72-74.
- [17] 蒋薇, 方艳艳, 陶云, 唐海艳, 覃萍. 压疮的防治及护理新进展[J]. 中国妇幼健康研究, 2017(S4): 343-344.
- [18] 刘瑞敏. 压疮护理研究新进展[J]. 医疗装备, 2016, 29(6): 183-185.