

针对性皮肤护理在重症监护室患者压疮发生预防中的效果

李林梅, 张小芳

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院重症医学科, 新疆 昌吉

收稿日期: 2025年11月8日; 录用日期: 2025年12月1日; 发布日期: 2025年12月9日

摘要

目的: 探讨针对性皮肤护理在重症监护室患者压疮发生预防中的效果。方法: 选取本院重症监护室收治的66例患者作为研究对象, 按照数字随机表法分为对照组和观察组, 分别给予常规护理和加用针对性皮肤护理, 对比两组护理效果。结果: 观察组各项指标优于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对性皮肤护理在预防重症监护室患者压疮发生中效果显著, 可以为患者早日康复奠定基础, 并提高护理满意度。

关键词

针对性皮肤护理, 重症监护室, 压疮, 预防

The Effectiveness of Targeted Skin Care in Preventing Pressure Ulcers in Intensive Care Unit Patients

Linmei Li, Xiaofang Zhang

Intensive Care Unit, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji Xinjiang

Received: November 8, 2025; accepted: December 1, 2025; published: December 9, 2025

Abstract

Objective: To explore the effect of targeted skin care in the prevention of pressure ulcers in patients in the intensive care unit. **Methods:** A total of 66 patients admitted to the intensive care unit of our hospital were selected as the study subjects and divided into a control group and an observation group using a digital randomization table. The control group received routine nursing care, while

the observation group received additional targeted skin care. The nursing outcomes of both groups were compared. Results: The observation group showed superior indicators compared to the control group, with statistically significant differences between the groups ($P < 0.05$). Conclusion: Targeted skin care is highly effective in preventing pressure ulcers in intensive care unit patients, laying the foundation for early recovery and improving nursing satisfaction.

Keywords

Targeted Skin Care, Intensive Care Unit, Pressure Ulcers, Prevention

Copyright © 2025 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. 引言

重症监护室收治的均是生命体征不稳定、病情程度严重且对身体危害较大的患者,这类患者的生存质量较低,不宜过度活动,需要在病床上接受专业治疗和静养,且治疗与静养的时间较长。若是患者长时间保持着同一个体位不变,如仰卧位、侧卧位等,可能导致与床面接触的部位(如臀部、腰骶部、足跟等)遭受到摩擦作用、压力作用影响而缺血、血氧,导致组织坏死,或者造成损伤,逐渐溃烂,即临床上常说的压疮[1][2]。压疮发生后,患者往往会感觉到疼痛,且疼痛的程度会随着皮肤组织的损伤范围增大、溃疡程度加深而越来越严重。不仅如此,当溃疡形成且面积逐渐增大时,无论是炎症反应还是感染的发生风险均会增加,从而进一步增加患者痛苦,且不利于后续治疗。因此,对于在重症监护室接受治疗和护理的患者而言,采取有效措施预防压疮的发生非常重要。常规的重症监护室护理工作虽然有较为标准的流程,也对护理内容进行了总结和明确,但在实际操作的过程中却更多地将重点放在了日常体征监测、营养管理和药物治疗等方面,虽然能够确保患者得到较好的照顾,并维持稳定的生命体征,但在压疮预防方面的效果却并不显著,使得患者的舒适程度有待提高。但针对性皮肤护理则不同,该护理模式最重要的核心就是对患者的皮肤状态进行关注,通过时刻观察患者的皮肤状态、及时给予体位管理,并为患者提供特殊床垫等及时发现和处理患者可能存在的皮肤问题,包括皮肤红肿、硬结、水疱等,从而保障皮肤的完整性,使皮肤始终处于健康状态,达到有效预防压疮的效果[3][4]。本文主要研究的是针对性皮肤护理在重症监护室患者压疮发生预防中的效果,过程及结论如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 66 例患者作为研究对象,按上文所述方法分组,每组 33 例。患者基础资料差异无统计学意义($P > 0.05$),研究时间为 2024 年 2 月~2025 年 1 月。

纳入标准:① 危重症患者;② 签订知情同意书的患者。

排除标准:① 资料不完整的患者;② 中途退出研究的患者。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组采用常规护理

常规护理通俗点说就是日常生活与疾病管理。日常生活方面,要及时清理用餐后的餐余垃圾并去除

气味,同时,关注患者个人卫生情况,提醒患者家属定期为患者擦拭身体。除此之外,还要确保患者获得足够的营养支持,若患者无法正常进食,要通过肠内营养混悬液、肠外营养支持、或营养液静脉输注等方法补充营养。若患者能够正常进食,也要提醒家属注意清淡饮食。疾病管理方面,一个是维持生命体征的稳定,这需要时刻关注患者的生理指标,方便在出现指标异常时第一时间发现并处理。二是针对性护理,若存在手术切口,则需要落实好切口护理管理工作;若患者疼痛感比较强烈,则需要落实好疼痛护理管理工作;若患者存在护理困难现象,则需要提供氧气支持等。

2.2.2. 观察组加用针对性皮肤护理

密切关注患者的皮肤状态:患者长时间在床上休息,臀部、背部、腰部、足跟部等会长时间与床面接触。接触过程中,会产生摩擦现象,加上人体的重力压力和床板、被褥的反作用力,很容易导致这些部位的皮肤遭受到损伤,继而导致周围血液不流通,出现缺血和血氧现象。皮肤组织一旦缺血和血氧,会表现出红肿、硬结、水疱等症状。若是没有及时发现并且采取措施进行处理,这些症状会随着时间的推移而恶化,最终发展成为压疮。因此,护理人员在为重症监护室的患者提供护理服务时,有必要密切关注患者的皮肤状态。如此一来,才能够及时发现患者的皮肤状态改变,在出现红肿、硬结、水疱时及时应对。

帮助患者定期更换体位:定期更换体位的目的是避免患者同一个部位长时间与床面接触,从而减少摩擦和压力,降低压疮发生的风险。不过对于重症监护室的患者来说,可能存在行为受限现象,这种时候,在更换体位时就需要护理人员协助。一般来说,体位更换的频率保持在间隔 2 小时左右为最佳。另外,在协助患者更换体位时,要注意动作轻柔、态度温和,让患者感受到被关心和尊重,禁止出现不耐烦及吼骂现象。

为患者提供特殊的床垫:这里的特殊床垫主要是指具有减压功能的床垫,如此,可以对患者的身体重量进行分散,达到减轻局部压力的目的。目前,比较常见的特殊床垫有凝胶床垫、泡沫床垫和空气填充床等。在选择床垫时,要注意结合患者的体型和重量需求。另外,在使用过程中还要注意维护,通过定期检测其功能,确保减压效果良好。

时刻保持患者的皮肤处于清洁与干燥的状态:重症监护室的患者可能存在尿失禁和大便失禁现象,如果护理人员没有及时发现,导致患者的床单、被褥、衣物上沾染上尿液、粪便,那么,在时间的推移下,会对患者的皮肤造成刺激,导致患者皮肤的抵抗能力下降,这个时候,就可能使周围环境中的细菌、真菌、病毒等进入到皮肤组织中,增加压疮发生风险。另外,患者长时间不更换衣服、不清洁皮肤,会导致皮肤上残留很多汗液或者其他液体,这些液体同样会随着时间的推移刺激皮肤,为微生物提供滋生温床,增加压疮形成风险。因此,要想有效预防重症监护室患者的压疮发生,时刻保持患者的皮肤处于清洁与干燥的状态非常重要。首先,要时刻检查患者的床单、被褥等是否干净,做到定时更换;其次,若患者出现尿失禁、大便失禁情况,及时清理,并更换床单、被褥;另外,提醒家属用定期用清水擦拭患者的身子,保持皮肤的清洁;最后,在清洁患者皮肤后,要用干毛巾将残留的水渍擦掉,及时保持干燥。

2.3. 评定指标

对比两组患者的压疮发生率和护理满意度。压疮一般有一度压疮和二度压疮之分,若患者与床面长时间接触的局部部位出现了红斑,但是整个皮肤组织并没有被损坏,而是保持完整,那么就属于一度压疮。当然,一度压疮也可能存在肿胀现象,甚至是感觉到麻木。但若是患者与床面长时间接触的局部部位不仅仅出现了红斑现象,还伴随着皮肤破损,以及水疱、红肿,甚至是皮肤颜色发生紫红色变化,那么,则属于二度压疮。压疮发生率是一度压疮发生的人数加上二度压疮发生的人数除以总人数再乘以

100%。护理满意度是指护理人员在对患者提供护理服务的过程中, 患者对护理人员的护理服务态度、护理专业性、护理服务落实情况、环境维持情况、整体护理效果等多个方面的评价。一般用问卷方式来获得评分, 再根据评分的高度划分满意度等级。

2.4. 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行分析, 行 t 和 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 观察组患者和对照组患者在接受不同方法进行护理后的压疮发生情况

详情请见表 1。

Table 1. Comparison of pressure ulcer incidence rates between the two groups of patients [n (%)]

表 1. 两组患者的压疮发生率对比[n (%)]

组别	例数(n)	一度压疮(n)	二度压疮(n)	压疮发生率(%)
观察组	33	2	0	2 (6.06%)
对照组	33	3	3	6 (26.09%)
X ² 值	-	-	-	8.309
P 值	-	-	-	<0.05

3.2. 观察组患者和对照组患者在接受不同方法进行护理后的满意度情况

详情请见表 2。

Table 2. Comparison of nursing satisfaction between the two groups [n (%)]

表 2. 两组患者的护理满意度对比[n (%)]

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	护理满意度(%)
观察组	33	17	14	2	31 (93.94%)
对照组	33	13	13	7	26 (78.79%)
X ² 值	-	-	-	-	9.221
P 值	-	-	-	-	<0.05

4. 讨论

患者若是长时间处于潮湿的环境中, 很容易为细菌、真菌、病毒等提供生存的环境, 导致这些微生物入侵到皮肤组织里, 造成皮肤破损, 影响血液流通, 继而形成压疮。另外, 若是患者的局部组织长时间与床面、被褥等进行接触, 也很容易遭受到身体重量压力和床被反作用力的影响, 使局部皮肤组织因缺血和血氧而变得硬结, 甚至是出现红斑、水疱, 渐渐的发展成为溃疡, 并逐渐增大面积[5] [6]。这种情况下, 临床上也同样被称作为压疮。压疮的发生不仅会增加患者的难受程度, 也阻碍着后续治疗的持续有效进行, 可能延长患者的康复时间, 增加医疗费用。为了使重症监护室的患者能够在更短的时间内住入普通病房, 采取科学有效的手段避免压疮发生十分有必要[7] [8]。因此, 本文通过分组实验对压疮预防

的护理方法进行了深入的研究和分析,并记录了相关数据,结论如下:

(1) 上文提到,对于重症监护室的患者而言,他们的行动能力较弱,无法下床活动,只能长时间地躺在床上接受治疗,直到身体机能慢慢恢复,生命体征持续稳定,才可以转入普通病房,继而离开病床。而在病床上静养和接受治疗的这段时间内,患者若是没有注重体位更换,长时间保持仰卧位或者侧卧位,会使背部、臀部等在遭受到摩擦力和压力的影响下出现损伤,形成压疮。另外,若是患者存在尿失禁、大便失禁现象而护理人员没有及时为患者清理尿液和粪便,可能导致整个休息环境变得潮湿,为细菌的生长提供良好条件,甚至在细菌滋生后,入侵到患者皮肤内,导致患者皮肤损坏,出现红斑、水疱和溃疡。最后,患者没有及时清洁身体,汗液同样会使休息环境变得潮湿,增加压疮发生风险。因此,在为重症监护室患者提供护理服务时,需要考虑如何避免压疮的发生。本次研究中,在采取不同方法进行护理的三个月后,对 66 例患者均进行皮肤状态检查,得出的结果是观察组发生压疮的概率显著低于对照组。并且从表 1 中还可以看出,即便观察组有 2 例患者发生了压疮现象,但是他们的压疮等级为一度压疮。也就是说,局部皮肤虽然存在红斑症状,但是完整性并没有被破坏,只需要将作用于局部皮肤的压力去除,就可以在 48 小时内恢复正常。但对照组则不同,6 例发生压疮的患者中有 3 例都是属于二度压疮,占整个发生人数的 50%。二度压疮的症状比一度压疮明显,不仅有红斑现象,皮肤的完整性也会破坏,甚至皮肤会出现发红充血症状,需要通过保护创面、防止感染、祛除坏死组织等专业的手段才能消除。由此可见,将针对性皮肤护理加用到常规护理基础上,能够在确保患者的日常生活得到照料以及病情得到针对性治疗的同时,通过关注患者的皮肤状态、协助患者定期翻身、为患者提供特殊性床垫,以及时刻保持患者皮肤处于清洁与干燥状态等措施,使患者的皮肤始终保持完整性,并处于健康状态,进而预防压疮形成[9][10]。

(2) 护理满意度是用来评估整体护理效果的重要指标之一,原因在于患者在对护理工作进行评价时,依据内容之一是护理效果。也就是说,护理满意度越高,表示整体的护理效果越好。本次研究中,通过将自制的问卷表发放到患者手中并让患者进行如实填写,可以分析和计算得出观察组的护理满意度高于对照组。这说明在常规的环境清洁卫生管理、机体营养支持、生命体征稳定维持与针对性满足护理需求的基础上加强对患者的皮肤护理管理,可以使患者的皮肤维持在最佳状态,从而在提高对环境满意度、护理服务态度满意度的基础上感受到护理人员的专业性,并增强对治疗和护理工作的信任与配合,使最终的护理满意度得到提升[11][12]。

(3) 最后回顾性分析本研究发现,笔者认为研究样本数量较少(即:研究采用的 66 份样本病例),因此随访时间较短,因此容易造成研究结果的客观性几率较大。另外,研究两组手术方法的对比疗效也有待进一步深入分析,因此需要进一步扩大样本量并进行更为深入的研究。

参考文献

- [1] 曹倩. 手术室保温护理对降低全身麻醉手术患者术后应激反应及减少并发症的影响[J]. 智慧健康, 2024, 10(33): 160-162.
- [2] 牛亨懿. 改进体位 + 复合保温 + 前馈护理对甲状腺肿瘤手术患者术后恢复的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42(21): 122-125.
- [3] 陈兰萍, 鲍映雪, 周晓栋, 等. 基于体温保护的护理干预对复杂创伤手术患者麻醉复苏及皮瓣预后的影响[J]. 中华全科医学, 2024, 22(10): 1795-1799.
- [4] 叶林静, 陈思杏, 梁玉佳, 等. 综合保温护理措施对患者术中体温及临床指标影响的 Meta 分析[J]. 微创医学, 2024, 19(3): 259-266.
- [5] 赵姣姣, 刘转, 霍建臻. 手术室保温护理在全身麻醉患者中的应用效果及对应激反应的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(17): 145-148.

-
- [6] 刘转, 赵姣姣, 霍建臻. 围手术期心理护理联合综合性保温护理对老年全麻手术患者生理及心理应激的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(15): 133-136.
 - [7] 石妍妍, 李菊, 杨静玉, 等. 手术室预防性护理联合综合性保温干预对行甲状腺手术患者的效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(12): 184-186.
 - [8] 刘珂, 杨艳秋. 围手术期全程体温管理对甲状腺切除术患者的影响[J]. 河南医学研究, 2023, 32(23): 4402-4405.
 - [9] 季芳, 许慧, 赵云云. 综合保温护理在甲状腺肿瘤全麻手术患者中的应用[J]. 河南医学研究, 2021, 30(35): 6689-6692.
 - [10] 马洁, 李静波. 手术室预防性护理结合综合性保温策略对甲状腺手术患者术中体温及并发症的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(6): 175-177.
 - [11] 刘凯燕. 甲状腺肿瘤患者全麻手术中的保温护理及对不良反应的影响[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20): 137, 139.
 - [12] 马玮玮, 缪珩. 甲状腺肿瘤患者全麻手术中的保温护理及对不良反应的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(3): 334-337.