

危重症患者压疮的预防护理策略研究

邓迁迁 李晓艳

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】：危重症患者因其特殊的生理状态，如长期卧床、营养不良、及基础疾病等，面临压疮发生的高风险。压疮的发生通常是由长期压迫、摩擦或剪切力引起局部组织血液循环障碍，导致缺氧及细胞损伤。有效的预防护理是减少压疮发生的关键，通常包括科学的体位管理、皮肤护理、营养支持和辅助设备的使用。护理人员需要依据患者的个体风险评估，制定个性化护理方案，并定期调整体位、保持皮肤清洁与干燥、提供充足的营养，使用压力缓解设备等措施来降低压疮发生率。本文通过分析压疮的病理机制及风险因素，结合循证医学，探讨了针对危重症患者的压疮预防护理策略，旨在为临床提供科学依据与实践指导，提升护理质量，减少并发症发生率，改善患者生存质量。

【关键词】：危重症患者；压疮；预防护理；护理策略

DOI:10.12417/2705-098X.25.22.005

危重症患者因其生命体征不稳定、长期卧床、营养不良等因素，常面临压疮发生的高风险。压疮是临床常见的并发症之一，其不仅增加患者的痛苦，还可能引发感染、延长住院时间，甚至对患者的生存预后产生严重影响。尽管近年来医学科技的进步为危重症患者的治疗提供了新的选择，但由于其特殊的病理生理状态，压疮的发生率依然较高，成为重症护理中亟待解决的问题之一^[1]。压疮的发生通常是由于长期压迫、摩擦或剪切力作用下，局部皮肤及深层组织出现缺血、缺氧，从而导致细胞坏死及组织溃烂^[2]。对此，预防护理成为降低压疮发生率的关键措施。有效的压疮预防不仅依赖于科学的体位管理和皮肤护理，还需要综合考虑患者的营养状况、心理状态及护理人员的专业能力。目前，尽管国内外已有多项研究探讨了压疮的预防策略，但仍然存在实践中的差异和盲区，尤其是在危重症患者群体中，预防护理的标准化和个体化结合仍是一个亟待深入研究的课题。因此，开展危重症患者压疮的预防护理研究，对于提升护理质量、降低并发症发生率以及提高患者生存质量具有重要的临床意义^[3]。本文旨在探讨危重症患者压疮的预防护理策略，并提出基于循证医学的护理干预措施，旨在为临床护理工作提供科学依据与实践指导。

1 压疮预防护理的基本理论与方法

1.1 压疮预防护理的定义与目标

压疮预防护理是指通过一系列科学有效的护理措施，减少危重症患者发生压疮的风险，保护其皮肤完整性，促进患者康复的护理过程。其核心目标是通过全面评估患者的个体风险，结合临床实践指导，制定个性化的护理方案，从而防止压疮的发生和发展。压疮预防护理的关键在于定期变换患者体位，减轻持续压力对局部组织的损害，同时进行皮肤护理，保持皮肤的清洁和干燥，减少摩擦与剪切力对皮肤的负面影响。营养支持同样是压疮预防的重要组成部分，通过提供充足的营养，增强皮肤的修复能力，促进组织愈合。此外，合理使用辅助设备如特殊床垫、垫褥等，能够有效分散压力，减少压疮发生的机

会。预防护理的最终目标不仅是避免压疮的发生，更在于提高患者的生活质量，减少并发症的发生率，促进患者的早日康复^[7]。因此，压疮预防护理需要多学科协作、综合干预，并通过持续的评估与优化，确保护理效果的最大化。

1.2 预防护理的理论基础

预防护理的理论基础涉及多学科知识的综合应用，特别是在皮肤护理、创面愈合、病理生理学及护理干预模型等方面。皮肤护理与创面愈合理论强调皮肤的完整性对预防压疮的重要性，认为皮肤在正常状态下能够抵御外界压力、摩擦及感染等因素的侵害，而创面愈合则通过促进局部血液循环、氧合及细胞修复来加速组织愈合过程。因此，皮肤的日常护理措施，如保持清洁、适度湿润和避免局部受压，均对压疮的预防至关重要。病理生理学理论则揭示了压疮发生的生物学基础，指出长期压力引起的血液循环障碍是压疮形成的核心机制，护理干预应从改善血液循环、减少局部缺氧等方面入手，采取科学的体位变换和压力缓解措施。预防护理模型与干预框架则为临床护理提供了系统的指导，常见的如 Braden 量表、Norton 量表等风险评估工具，以及基于循证医学的护理路径模型，这些模型帮助护理人员准确识别风险、制定个性化护理方案，并有效实施干预，确保护理措施的针对性与有效性。通过理论与实践的结合，预防护理能够实现对压疮的早期识别与干预，最大限度地降低其发生率。

1.3 当前预防压疮护理方法的应用现状

当前，预防压疮的护理方法已经取得了一定进展，但仍面临多方面的挑战。随着对压疮发生机制的深入理解，许多临床护理实践已纳入了循证医学的指导，诸如定期体位变换、皮肤护理、营养干预以及压力缓解设备的使用，均成为常规护理措施^[4]。体位变换是最基础的护理干预手段，结合 Braden 量表等风险评估工具，护理人员能够根据患者的具体情况制定合理的护理计划，减少长期压迫引起的血液循环障碍。皮肤护理方面，保持皮肤清洁、干燥、湿润平衡，使用无刺激性洗涤剂和润肤

霜,有助于减少压疮的发生。随着科技发展,许多医院已引入智能化压力缓解设备,如动态气垫床和压力分布床垫,这些设备通过持续调整压力分布,显著降低局部组织缺血的风险。在营养干预方面,针对营养不良的高危患者,提供高蛋白、富含维生素C和锌的饮食,有助于改善皮肤愈合能力。然而,尽管这些方法在临床中逐步得到推广应用,但实际执行过程中仍存在护理人员不足、资源有限、护理标准不统一等问题,导致压疮发生率未能显著下降。因此,未来的护理实践需要进一步优化个体化干预措施,并推动护理质量的持续改进。

2 危重症患者压疮的预防护理策略

2.1 风险评估计划

危重症患者压疮的预防护理策略首先应从风险评估开始,科学评估患者的压疮风险是制定个体化护理计划的前提。常用的风险评估工具如Braden量表和Norton量表,通过对患者的活动能力、营养状态、皮肤状况、摩擦和剪切力的评估,为护理人员提供重要依据。在此基础上,针对患者的风险等级,制定个体化的护理方案。对于高危患者,首先应加强体位变换,确保每2小时进行一次体位调整,减少长期压迫对局部组织的影响,特别是在骶尾部、髋部及足跟等易发部位^[5]。同时,护理人员应密切观察患者皮肤状况,及时发现红斑、破损或水肿等早期表现,并采取针对性护理措施,如使用无压摩擦的护理用品、保护性敷料等,以减少皮肤损伤。

2.2 皮肤护理干预

危重症患者的压疮预防护理策略中,皮肤护理与护理干预是核心组成部分。皮肤护理的首要目标是保持皮肤的清洁与干燥,避免局部摩擦和湿度过高造成的皮肤损伤。针对长期卧床的患者,应定期检查皮肤,尤其是压力点部位,如骶尾部、髋部及脚跟,及时发现早期的红斑、压痕或水肿等征兆,采取适当的护理措施,如使用无刺激性的清洁剂、润肤霜等,保持皮肤的完整性和弹性。此外,护理干预还包括使用专业的保护性敷料,如透明膜、泡沫敷料或水胶体敷料,这些敷料可有效减轻局部压力,保护皮肤免受外界摩擦的伤害。在压力管理方面,采用压力分布床垫或动态气垫床等设备,能够有效分散体重,减少局部血液循环障碍,预防压疮的发生。

2.3 营养支持

危重症患者压疮的预防护理策略中,营养支持与健康教育是至关重要的环节。首先,营养评估与干预应当贯穿整个护理过程,针对高危患者进行全面的营养评估,识别是否存在营养不良、蛋白质缺乏等问题,并根据评估结果进行个性化的营养干预。尤其是增加高蛋白、维生素C、锌等有助于皮肤修复和免疫功能的营养素,能够显著提高皮肤的抗压能力,促进创面愈合。其次,水分与电解质平衡对皮肤健康至关重要,适当的水分摄入不仅有助于维持皮肤的湿润度,减少皮肤干裂,还能

促进血液循环,改善组织氧合,防止局部组织坏死。因此,护理人员应密切监测患者的水分及电解质水平,及时调整补液方案,确保患者维持正常的水电解质平衡。

2.4 多学科协作与护理团队的作用

危重症患者压疮的预防护理策略要求多学科紧密协作,医生、护理人员与营养师共同参与能够显著提高护理效果。医生在制定治疗计划时应全面评估患者的整体健康状况,并与护理团队密切配合,及时调整患者的用药和治疗方案,特别是在血流动力学支持、感染控制等方面提供科学指导^[6]。护理人员则负责日常的护理操作和监测,定期进行皮肤检查,执行体位变换、皮肤护理、压力管理等基础护理措施,并根据医生的建议进行护理调整。营养师在多学科团队中扮演着至关重要的角色,通过为患者提供科学的营养评估和干预,确保其摄入足够的营养素,特别是蛋白质、维生素和矿物质,支持皮肤修复和免疫功能,从而减少压疮发生的风险。通过医生、护理人员与营养师之间的紧密协作,可以制定个性化的综合干预方案,涵盖从风险评估、皮肤护理到营养支持、心理干预等多个方面,为危重症患者提供全方位的护理服务。

3 压疮预防护理策略的效果评估与实施分析

3.1 压疮预防护理策略的实施效果

压疮预防护理策略的效果评估与实施分析是衡量护理质量的重要指标。首先,预防护理对压疮发生率的影响显著,通过早期的风险评估、科学的护理干预和定期的皮肤检查,可以有效减少高危患者压疮的发生。例如,定期体位变换、压力缓解设备的使用及合理的营养干预,能够显著降低压疮的发生率,尤其是在危重症患者中,这些措施为减少压疮的形成提供了有力保障。其次,预防护理的实施不仅能降低压疮的发生率,还对患者生活质量产生积极影响。患者在接受系统化的压疮预防护理时,皮肤健康得到有效维护,疼痛及不适感显著减少,患者的舒适度和自我感觉得到提升。此外,良好的皮肤护理和营养支持有助于改善患者的整体免疫功能,减少感染的发生,从而加速康复过程,提升其生活质量。

3.2 压疮预防护理中面临的挑战与问题

在压疮预防护理策略的实施过程中,仍面临诸多挑战与问题,亟需解决。首先,护理人员的专业素养和操作规范化不足是一个主要问题。尽管当前已有多种压疮预防措施,但由于护理人员经验不足或培训不充分,导致一些护理操作未能严格按照标准执行,特别是在高危患者的早期干预和持续护理方面存在一定的疏漏。其次,资源的配置和医疗设备的使用也是制约压疮预防效果的关键因素。在一些医疗机构中,尤其是基层医院,专业的压力分布床垫、动态气垫床等设备的使用较为有限,影响了护理干预的效果。此外,患者的个体差异也对预防措施的执行提出了挑战,例如某些患者可能因意识不清或行动受

限,难以配合护理人员进行体位变换,从而增加了压疮发生的风险。最后,健康教育的实施仍存在不足,部分患者及家属缺乏对压疮预防重要性的充分认识,导致护理措施难以在日常生活中得以有效落实。因此,解决这些挑战需要加强护理人员的专业培训、优化护理资源配置、提高患者及家属的健康教育水平,确保压疮预防护理策略的全面实施。

3.3 压疮预防护理策略的持续改进

压疮预防护理策略的持续改进依赖于有效的数据反馈与护理策略的调整。通过系统地收集和分析压疮发生率、护理措施执行情况患者的临床数据,护理团队能够实时了解护理干预的效果,识别存在的问题,并在此基础上进行策略调整。例

如,根据定期的皮肤检查数据,及时发现潜在的压疮风险,调整体位变换频率或优化使用的护理设备,从而减少压疮的发生^[7]。此外,预防护理的长期效益与可持续性也是改进的核心。有效的预防措施能够在短期内减少压疮的发生,但其长期效益体现在患者的整体健康状况和住院期间的并发症减少上。持续实施科学的预防策略,不仅降低了压疮的发生率,还能够改善患者的生活质量,减少医院资源的消耗和医疗成本,具有明显的社会和经济效益。为了确保预防护理的可持续性,医院需要持续投入资源,在设备更新、护理人员培训及多学科协作等方面不断优化,确保压疮预防措施始终处于最优状态,保障护理质量的长期提升。

参考文献:

- [1] 陈芳敏.老年血液病患者压力性损伤(压疮)的预防及护理进展[J].生命科学仪器,2023,21(S01):244-244.
- [2] 朱家雨,崔继君,闫梦霞,等.压疮的预防措施及护理研究进展[J].临床医学进展,2024,14(5):4.
- [3] 谢婵,陈希瑶.压疮感染的预防,诊断与治疗要点[J].中国感染控制杂志,2023,22(11):1279-1281.
- [4] 赵艳华,李雯君,刘港图.褥疮老年人居家护理这样做[J].解放军健康,2022(6):40-40.
- [5] 廖明娟.预防压疮,掌握"躺平"诀窍[J].康复,2023(11):50-51.
- [6] 马跃,林雪梅.手术患者相关压疮发生危险因素分析及护理干预探究[J].系统医学,2019,4(5):3.
- [7] 赵倩.医联体模式下社区卫生服务中心老年失能患者压疮的预防及护理对策[J].首都食品与医药,2024(3):124-126.