

1例高龄胸腰椎骨折伴大便失禁患者的压力性损伤预防中的 caretek 电动病床乳胶床垫与三黄酊干预报告

熊伟星

荆州市中医医院 湖北 荆州 434000

【摘要】：胸腰椎骨折是脊柱外科常见创伤性疾病，患者可因剧烈疼痛、活动受限而丧失劳动能力、生活自理能力。尤其是高龄患者需通过绝对卧床制动来促进骨折愈合，但长期卧床可因血液循环障碍、局部皮肤持续受压而增加压力性损伤发生风险^[1]。若合并大便失禁，患者可因粪便对于皮肤的化学性刺激、物理性浸渍，进一步破坏皮肤屏障，增加压力性损伤预防难度系数。传统压力性损伤预防核心在于定时轴向翻身，而高龄胸腰椎骨折患者需严格制动，盲目对其开展翻身操作，可能因脊柱扭转、剪切力增加而加重病情。caretek 电动病床乳胶床垫凭借自身高密度慢回弹材质特性，可在不影响骨折稳定性的基础上，为患者提供静态减压支持^[2]。同时，三黄酊源于中医经典配伍，其方剂具有清热解毒、燥湿敛疮的功效，现常用于治疗热毒疮疡、湿疹及皮肤溃烂等病症。基于此，本次研究对1例高龄胸腰椎骨折伴大便失禁患者开展压力性损伤预防联合护理分析，具体如下。

【关键词】：高龄；胸腰椎骨折；大便失禁；压力性损伤；caretek 电动病床乳胶床垫；三黄酊；护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.020

1 病史摘要

患者XXX，女性，86岁，因“跌倒致胸腰部疼痛、活动受限1天”于2025年8月就诊。患者生命体征平稳，骶尾部及会阴部皮肤弥漫性潮红、浸渍，部分表皮剥脱，面积约10cm×12cm，其影像学检查结果显示：T12、L1椎体压缩性骨折。既往存在老年性痴呆病史，伴大便失禁，每日4-6次稀水样便，否认其他慢性疾病、传染病史。

入院诊断为：①胸腰椎压缩性骨折；②失禁性皮炎；③老年性痴呆。

2 护理评估

患者因T12、L1椎体压缩性骨折需绝对卧床制动，血清白蛋白32g/L，低于正常范围，提示蛋白质摄入不足或吸收障碍。患者合并老年性痴呆，无法准确表达自身不适，且家属因客观原因无法为患者提供照护，使其缺乏家庭情感支持。

3 护理问题

(1) 有皮肤完整性受损危险：与胸腰椎骨折绝对卧床制动导致局部组织长期受压、皮肤潮湿浸渍、营养不良有关。

(2) 皮肤完整性受损：与大便失禁后粪便持续刺激皮肤、皮肤屏障功能破坏、潮湿环境有关。

(3) 焦虑/恐惧：与压力性损伤预防不确定、家庭支持不足有关。

4 护理目标

(1) 患者住院期间的皮肤完整性得到保护，全程无新发压力性损伤发生。

(2) 潮红范围缩小，浸渍减轻，破损表皮愈合并恢复正常结构与功能。

(3) 患者焦虑情绪缓解，营养状况恢复正常，且家属掌握关键护理技巧。

5 护理措施

5.1 压力性损伤预防与体位管理

首先，妥善检查 caretek 电动病床乳胶床垫的完整性，确保床垫与床体紧密贴合，通铺透气、纯棉床品，避免患者皮肤直接接触化纤材质。在体位微调前，详细评估患者的皮肤状态，侧重于骶尾部、髋部等特殊部位，详细记录患者的肢体活动情况，并依据患者实际体型选择厚度适宜的软枕。体位微调时，由2名医护人员同步发力，确保患者脊柱处于直线状态，并缓慢将患者整体侧倾15-30°。同时，利用3个软枕支撑患者的肩背部、臀部、下肢，全程动作轻柔，精准保证侧倾角不超过30°。微调后仔细观察患者的面色、呼吸状况，实时检查患者受压部位的皮肤颜色、温度^[3]。此外，每日用中性清洁剂擦拭床垫表面，并定期检查床垫弹性。由于患者存在大便失禁问题，应在其排便失禁后，立即更换床品，并仔细清洁乳胶床垫表面污渍，避免损坏乳胶材质。

5.2 皮肤清洁与保护护理

患者大便失禁后，立即使用pH值中性的皮肤清洗液，并借助棉柔巾“蘸洗”清洁污染皮肤，严格遵守“失禁后即时清洁”原则。同时，每日晚间协助患者开展温水坐浴，水温38-40℃，坐浴时间控制在10-15min，通过彻底清洁皮肤，舒缓皮肤不适症状。皮肤清洁后，利用无菌纱布蘸取三黄酊（主要成分：黄连、黄芩、黄柏），协助患者涂抹于骶尾部、会阴部，待其干爽后，喷洒无痛皮肤保护膜，并在浸渍严重处薄涂一层造口粉，有效隔绝粪便刺激^[4]。

5.3 心理与健康教育护理

本例高龄患者存在老年性痴呆病史，且缺乏家庭支持系统，其护理配合能力有限。由护理团队、医院护工共同承担患者的生活照护工作，并于护理操作前借助温和语言讲解护理流程，以消除患者抵触情绪，确保清洁、给药、体位微调等操作顺利开展。同时，在病房巡视时，通过轻拍背部、整理头发等安抚性肢体动作，给予患者正面反馈，并合理调节室内温湿度，通过播放舒缓音乐，辅助患者缓解恐惧情绪^[5]。其次，实时观察患者的面部表情、肢体动作，在其出现频繁翻身、哭闹等症状时，立即给予情绪安抚，评估其有无疼痛等不适症状。在家属短暂探视时，借助通俗易懂的语言讲解胸腰椎骨折愈合流程，通过线上平台，引导家属学习压力性损伤预防知识，并指导家属给予患者更多心理慰藉，以减轻患者的恐惧、焦虑情绪。此外，本例患者血清白蛋白低于正常范围，应为其制定高蛋白、高维生素饮食方案，并通过口服营养制剂，确保血清白蛋白上升至正常范围内，期间密切关注患者的心理状态，避免因情绪不佳而影响进食效果。

6 护理评价

胸腰椎骨折不仅破坏脊柱稳定性，还可因骨折块移位而压迫脊髓或神经根，严重威胁患者生命安全。尤其是高龄患者皮肤弹性差、修复能力弱，绝对卧床期间存在较高的皮肤损伤风

险。本例患者伴大便失禁问题，其粪便产生的化学刺激、浸渍易引发重度失禁性皮炎，不仅显著增加感染风险，还可延缓脊柱愈合，加重患者生理、心理负担。为此，加强高龄胸腰椎骨折伴大便失禁患者的压力性损伤预防护理尤为必要。caretek 电动病床乳胶床垫采用高密度、慢回弹乳胶材质，可从根本减少局部组织的压强，避免局部组织因缺血缺氧而诱发压力性损伤。与此同时，乳胶床垫可为患者提供稳定床面，不仅能及时散发长期卧床产生的热气和汗水，还能显著降低皮肤感染和过敏风险。此外，三黄酊的主要成分在于黄连、黄芩、黄柏，其广谱抗菌、抗炎功效可为高感染风险皮肤建立化学保护屏障，不仅能减轻局部皮肤的炎症反应，还能促进上皮细胞再生。在上述基础上，针对性落实皮肤保护护理，并依据患者身心特点开展心理与健康教育，可有效减轻患者的身心负担，确保清洁、给药、体位微调等操作顺利开展。经6周护理干预后，患者在住院期间的全身皮肤完整，未出现压力性损伤，且皮炎区域红斑消退，受损表皮基本愈合。同时，患者焦虑情绪缓解，骨折愈合良好，顺利办理出院手续。

本次研究围绕高龄、胸腰椎骨折伴大便失禁的极高危患者，开展包括 caretek 电动病床乳胶床垫、三黄酊在内的综合护理方案，可有效预防压力性损伤，促进皮肤损伤愈合。将其应用于我院4例同类极高危患者临床护理中，应用效果突出，值得大力推广。

参考文献：

- [1] 宁静,孙艳杰,王珊珊,等.老年压疮患者临床特征及其相关危险因素分析[J].辽宁医学杂志,2025,39(01):42-46.
- [2] 成晶晶,张文慧,葛云霞.综合护理预防重症脑卒中大便失禁患者失禁性皮炎及压疮发生的效果评价[J].基层医学论坛,2025,29(03):117-120.
- [3] 彭光侠.Barden 评分指导下的专项护理用于腰椎骨折手术患者压力性损伤预防的价值[J].西藏医药,2024,45(01):117-118.
- [4] 赵来帅.气垫床联合赛肤润与泡沫敷料预防胸腰椎骨折术后患者压力性损伤的效果[J].医疗装备,2023,36(16):148-150.
- [5] 张蓓蕾,槐金霞.基于信息不对称理论的共同决策护理结合凝胶体位垫对胸腰椎骨折术后患者疼痛介质水平、压力性损伤及心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(02):152-154.