

Prevention and nursing of pressure ulcers in elderly bedridden patients

Ruochan Wang Liye Zhu* Mingxia Jiang

Jiamusi University, Jiamusi, Heilongjiang, 154000, China

Abstract

Elderly bedridden patients have a higher incidence of pressure ulcers due to factors such as physiological function degradation and limited mobility, which seriously affects their quality of life and health status. Pressure ulcers not only increase treatment costs, but may also cause various complications and even endanger life. Therefore, the prevention and care of pressure ulcers have become important aspects of elderly patient care. This article explores effective prevention strategies and nursing methods for pressure ulcers in elderly bedridden patients by analyzing the mechanisms, influencing factors, and clinical manifestations of pressure ulcers. Based on current nursing practices, comprehensive nursing measures have been proposed, including changing positions, using appropriate mattresses, maintaining skin cleanliness and dryness, and providing nutritional support. By implementing these measures, the incidence of pressure ulcers can be significantly reduced and the quality of life of elderly patients can be improved. This article also emphasizes the key role of nursing staff in pressure ulcer prevention and looks forward to the improvement direction of future nursing work.

Keywords

elderly patients; Bed rest; Pressure sores; prevention; nursing

老年卧床患者压疮的预防及护理

王若婵 朱丽叶* 姜明霞

佳木斯大学, 中国·黑龙江 佳木斯 154000

摘要

老年卧床患者因生理功能的退化、活动能力的限制等因素, 压疮的发生率较高, 严重影响患者的生活质量和健康状况。压疮不仅会增加治疗成本, 还可能引发多种并发症, 甚至危及生命。因此, 压疮的预防和护理成为老年患者护理的重要内容。本文通过分析压疮的发生机制、影响因素及临床表现, 探讨了针对老年卧床患者压疮的有效预防策略和护理方法。结合当前护理实践, 提出了包括改变体位、使用适当的床垫、保持皮肤清洁与干燥、营养支持等综合护理措施。通过这些措施的实施, 可以显著减少压疮的发生率, 提高老年患者的生活质量。本文还强调了护理人员在压疮预防中的关键作用, 并对未来护理工作的改进方向进行了展望。

关键词

老年患者; 卧床; 压疮; 预防; 护理

1 引言

随着人口老龄化的加剧, 老年卧床患者的数量逐年增加, 如何为这部分群体提供优质的护理服务, 已成为医疗护理领域的热点问题。压疮, 作为老年卧床患者常见且严重的并发症之一, 不仅给患者带来了身体上的痛苦, 还增加了护理负担和治疗费用。研究表明, 压疮的发生与老年患者的皮肤状况、营养状况、体位变化等多方面因素密切相关, 因此,

对老年卧床患者压疮的有效预防和护理具有重要意义。

当前, 压疮的预防和护理主要集中在体位管理、皮肤护理、营养支持等方面, 但在实际操作中, 由于患者病情复杂、护理措施不完善等因素, 压疮的发生率依然较高。特别是在老年卧床患者群体中, 压疮的发生不仅增加了患者的病痛, 还可能导致继发感染、延长住院时间、降低生活质量等一系列不良后果。因此, 研究老年卧床患者压疮的预防和护理策略, 对于提升老年患者护理质量、降低医疗成本、促进患者康复具有重要的现实意义。

本文旨在系统地分析压疮的形成机制与影响因素, 探讨有效的预防策略和护理方法, 并结合最新的护理理论和实践, 提出针对老年卧床患者的具体护理措施, 旨在为提高老年患者的生活质量提供参考和帮助。

【作者简介】王若婵(2003-), 女, 中国山东菏泽人, 本科, 从事护理研究。

【通讯作者】朱丽叶(1980-), 女, 中国黑龙江人, 硕士, 副教授, 从事学生教育管理研究。

2 压疮的形成机制与影响因素

2.1 压疮的形成机制

压疮的发生通常是由于长期压迫、摩擦和剪切力的作用，导致局部组织血液循环不畅，氧气和营养物质供应不足，从而引发局部组织缺血、坏死。压疮的主要形成机制包括外力作用、组织缺血和细胞死亡。外力作用即患者长时间处于同一姿势，局部皮肤和软组织受到持续压力，导致血流被压迫，组织缺氧，营养供应不足。与此同时，皮肤与床单或床垫之间的摩擦与剪切力也会加重压疮的形成。

压疮最常发生于骨突部位，如骶尾部、髌部、足跟等，这些部位的皮肤与骨骼之间的血流供应较少，因此更容易受到压力的影响。随着时间的推移，持续的压力会导致局部血液循环障碍，进一步引发组织坏死，最终形成压疮。

2.2 压疮的主要影响因素

压疮的发生不仅仅是由于外部压力的持续作用，还与患者的个体生理、健康状态以及环境因素密切相关。首先，皮肤状况是影响压疮发生的关键因素之一。皮肤作为人体的保护屏障，其弹性、厚度、润滑程度直接影响外界压力对皮肤的耐受性。皮肤薄弱、弹性差、干燥或潮湿的皮肤容易受到外界压迫的损伤。老年患者皮肤由于衰老、皮脂腺分泌减少，皮肤的天然保护屏障减弱，导致皮肤的弹性和修复能力下降，因此更容易发生压疮。此外，长期卧床的患者，由于未能主动活动，皮肤缺乏正常的摩擦和压力调整，更容易出现皮肤损伤，继而发展为压疮。长期受到外界压力和摩擦的部位，尤其是骨突部位，如骶尾部、髌部、膝部等，更容易形成压疮，严重影响患者的健康状况。

其次，患者的营养状况是影响压疮发生的重要因素。营养不良，特别是蛋白质、维生素、矿物质等关键营养素的缺乏，直接影响皮肤和软组织的修复能力，降低了抗压疮的抵抗力。研究表明，老年患者如果缺乏足够的蛋白质、维生素C、锌等营养素，其皮肤愈合能力显著下降，压疮发生的风险增加。

2.3 临床表现与压疮的分期

压疮的临床表现呈现多样性，从初期的皮肤红肿、变色到深层组织的坏死，发展进程中涉及的病理变化逐渐加重。根据压疮的临床表现及损伤的深度，压疮可分为四个阶段，帮助医护人员更好地评估病情并采取相应的治疗措施。第一阶段，压疮的主要表现为皮肤表面局部红肿，且红色区域不会在压力解除后褪色，意味着血液流动受阻，局部缺血但未发生实质性的皮肤损伤。此时，皮肤的弹性和完整性尚未受到破坏，是压疮发展的早期信号，及时的体位调整和局部护理有助于避免进一步加重。第二阶段，皮肤表层破损，出现水泡或浅表溃疡，局部皮肤剥落，可能会出现小范围的出血或水泡，这一阶段的损伤较为浅表，但若未及时干预，可能发展为更深层次的伤口。第三阶段，压疮已深入到皮肤下层，造成皮肤和皮下组织的损伤，可能会露出脂肪层，伤

口较大，开始形成深层溃疡。此时需要更加积极的局部治疗，如清创、消毒、适当使用敷料等，并可能结合营养支持，促进伤口愈合。第四阶段，压疮已经深入到更深的组织层次，涉及肌肉、骨骼等深层结构，甚至出现感染、坏死的情况，这一阶段的压疮是最严重的，需要通过清创手术、可能的外科修复等综合治疗方案来治疗。此外，第四阶段的压疮通常伴随有严重的感染风险，可能引发败血症等严重并发症，因此，需要密切监控病情，及时调整治疗方案。

3 老年卧床患者压疮的预防策略

3.1 体位管理与压力分布

体位管理是预防压疮的基础措施。定期改变患者的体位，减轻受压部位的压力，是防止压疮发生的最有效方法之一。通常，卧床患者每2小时进行体位更换，避免长时间压迫同一部位。体位的改变应遵循科学的原则，避免压迫骨突部位，如骶尾部、髌部、足跟等。

此外，使用符合人体工学的床垫和枕头可以有效分散体重，减少局部压力的集中。现代医疗床垫，如气垫床、记忆泡沫床垫等，能够有效减轻局部压力，提供更好的舒适度和支持，防止压疮的发生。

3.2 皮肤护理与清洁

皮肤护理是防治压疮的核心内容之一。保持皮肤清洁、干燥，防止皮肤长时间处于潮湿状态，是防止压疮发生的关键。对于卧床患者，特别是在尿失禁或大便失禁的情况下，应及时清洁皮肤，避免尿液和粪便对皮肤的侵蚀，防止皮肤损伤。

在清洁过程中，避免使用过于刺激的清洁剂，以免损伤皮肤屏障。护理人员应使用温和、无刺激性的洗涤剂，并轻柔地擦拭患者皮肤，避免摩擦和拉扯。对易发生压疮的部位，可使用保湿霜或保护性膏药进行护理，保持皮肤的柔软和弹性。

3.3 营养支持与补充

营养不良是导致压疮发生的一个重要原因，特别是在老年患者中，营养不足会降低皮肤的修复能力，增加压疮的发生风险。因此，提供足够的营养支持是预防压疮的关键措施。老年卧床患者应根据其健康状况，制定个性化的营养方案，确保摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质等。特别是维生素C、锌等成分，它们在促进伤口愈合和皮肤修复中发挥着重要作用。

临床中，护理人员应关注患者的进食情况，并根据患者的实际需要，适当补充营养补充剂，如蛋白质粉、维生素C、锌片等。对于食欲缺乏或有进食困难的患者，可考虑通过肠内营养支持来补充必要的营养物质。

4 压疮的护理与治疗

4.1 早期发现与干预

压疮的早期发现对于治疗效果至关重要，特别是在老

年卧床患者中，他们由于长期卧床、活动受限以及生理功能的逐渐衰退，压疮的发生风险较高。因此，定期进行皮肤检查，及时发现皮肤出现的早期症状，如红肿、温热、轻微的水肿或发热，是压疮预防中的关键环节。尤其对于高风险患者，如长期卧床、身体虚弱、营养不良的老年患者，护理人员需要在日常护理中做到细致入微的检查，发现皮肤微小的变化，及时采取相应的干预措施。

早期干预的措施包括立即更换体位、避免对局部皮肤的持续压迫，合理使用专业的防压床垫，如气垫床、记忆泡沫床垫等，帮助分散身体的压力，减少局部血流受阻的情况。在床垫使用上，选择具有良好透气性和舒适性的产品至关重要，这不仅有助于减轻患者的压力，还能够保持皮肤干燥，避免潮湿对皮肤的进一步损害。此外，对于已经有轻度压疮迹象的患者，护理人员应采取局部护理措施，如使用适当的敷料覆盖伤口，保持伤口的湿润环境，以促进愈合并防止感染。使用水凝胶、泡沫敷料等能提供湿润环境，促进愈合的同时，也可减少疼痛。

对于已经发生严重压疮的患者，常规的治疗方法可能无法有效缓解病情，通常需要采取更为积极的治疗措施。这些措施包括及时进行清创，去除坏死组织，防止感染扩展。清创的过程中应严格消毒，避免二次感染，必要时需要进行局部的手术治疗，切除坏死组织或采取皮肤移植等手术手段。此外，在严重压疮治疗中，要特别注意患者的营养支持，提供充足的蛋白质、维生素等营养物质，促进伤口愈合。早期的发现和干预措施能够显著减少压疮的发展，提高患者的生活质量，并降低并发症的发生率。

4.2 心理护理与支持

老年卧床患者在身体健康受到限制时，常常会产生情绪低落、焦虑、孤独等心理问题。这些情绪反应不仅会影响患者的身心健康，还可能影响他们对治疗的依从性，进而影响治疗效果。因此，在压疮护理的过程中，心理护理显得尤为重要。护理人员应时刻关注患者的情感需求，创造一个舒适、和谐、关爱的护理环境。通过与患者建立信任关系，倾听他们的内心声音，给予适当的心理疏导，帮助他们缓解负面情绪，提高治疗的积极性。

在日常护理中，护士应与患者保持良好的沟通，及时了解患者的情感变化，主动给予安慰和鼓励。通过与患者的

互动，帮助他们树立战胜疾病的信心，减少焦虑情绪的产生。针对因长期卧床而产生的孤独感，护士可以组织一些互动活动，如简短的对话、分享书籍或听患者谈论自己的兴趣爱好，帮助患者感到被关爱和重视，从而改善其心理状态。定期的心理疏导不仅能缓解患者的焦虑、抑郁情绪，还有助于他们更好地接受治疗、配合护理工作。

家属的支持和陪伴对老年卧床患者的康复同样至关重要。很多老年患者在长期卧床期间，面临生活质量的下降和自理能力的丧失，容易产生情绪低落、依赖他人等问题。家属的陪伴、理解和支持可以为患者提供情感上的慰藉，增加他们与外界的互动，帮助他们更好地适应病痛和护理。家属在照顾患者时应多关注其心理需求，与护理人员紧密合作，共同为患者提供更为细致的照护。此外，家属的参与不仅有助于患者心理的舒缓，也能增强患者对治疗的信任感，提高治疗效果。

5 结语

压疮的预防与护理在老年卧床患者的健康管理中占据着至关重要的地位。通过科学合理的体位管理、皮肤护理、营养支持等手段，可以有效降低压疮的发生率，减少并发症的发生，提高老年患者的生活质量。随着护理技术和理论不断发展，未来的压疮护理将更加精细化、个性化，更多地结合患者的具体需求和健康状况，制定相应的护理方案。护理人员需要不断提高自身专业技能，关注患者的生理和心理需求，以更加全面的护理手段，促进患者的康复。同时，在压疮护理中，还应加强家属的参与和支持，形成一个多方协作的护理体系，共同为患者的康复提供保障。随着医疗技术的进步和护理理念的转变，老年卧床患者的压疮护理工作将不断改进，为提高患者的整体福祉做出更大贡献。

参考文献

- [1] 庄群君. 前瞻性护理在老年骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(06): 667-668.
- [2] 李倩. 早期康复护理联合延续护理对老年脑梗死患者神经功能和生活质量的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(12): 1519-1521.
- [3] 林欢. 集束化护理在老年重症哮喘合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2024, 14(32): 100-102.
- [4] 张佳洁, 陈家伟, 石婷, 等. 改良型加速康复护理在老年胰腺癌患者围手术期的临床应用[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(05): 1348-1353.