

重症患者压疮预防那些事儿

文 / 陕西省榆林市第一医院 李艳梅



关键词：重症患者；重症监护室（ICU）；压疮；预防；护理

在医院重症监护室（ICU）的日常工作中，生与死的较量时刻在上演。ICU患者病情危重，机体功能严重受损，在诸多影响康复的危险因素中，压疮（俗称“褥疮”）堪称不容忽视的“隐形杀手”，不仅会增加患者的痛苦与治疗负担，还可能引发感染，严重时甚至危及生命。下面，我们就来具体谈谈什么是压疮以及如何有效预防ICU患者压疮的发生。

一、压疮：藏在暗处的“健康杀手”

压疮指身体局部皮肤长时间受压后，受力部位出现血液循环障碍而引起的局部皮肤和皮下组织缺血及坏死。压疮绝非小伤小痛，它可引起剧烈疼痛，严重影响患者的生活质量。此外，压疮还可能引发严重感染，

甚至危及生命。

大多数ICU患者需长期卧床或活动量极少，自身运动功能严重受限，导致局部皮肤及皮下组织持续受压。与此同时，部分患者合并糖尿病、高血压、营养不良等基础疾病，进一步削弱了皮肤的抗压能力和创面修复能力，从而使压疮的发生风险显著增加。

二、压疮的高风险人群

1. 长期卧床或活动受限者

长期卧床或活动受限是压疮发生的主要危险因素。在医院ICU内，大量危重患者因治疗需要而长期卧床，或仅能借助轮椅等工具进行有限活动，导致局部组织持续受压，极易引发皮肤及皮下软组织损伤。例如，

深度昏迷患者无法自主变换体位,使得骶尾部、足跟等骨隆突处长期受压,成为压疮的好发部位。

2. 身体虚弱或营养不良者

身体虚弱或营养不良患者皮下脂肪减少、皮肤变薄、皮脂分泌减少,导致皮肤弹性下降、防御能力减弱。一旦发生皮肤损伤,创面愈合缓慢,感染风险明显升高。许多ICU患者因原发疾病影响,存在进食受限、营养摄入不足或消化吸收功能障碍,进而使压疮的发生风险升高。

3. 感觉功能减退者

感觉功能减退者对疼痛、压迫等触觉刺激的感知能力下降,即使皮肤或深层组织已发生损伤也难以察觉,无法及时调整体位以避免损伤加重,从而导致压疮进展。以糖尿病周围神经病变患者为例,其足部感觉迟钝,即便发生创伤也很难被及时发现,进而演变为严重压疮。

4. 大小便失禁者

大小便中含有大量细菌及代谢产物,可破坏皮肤角质层屏障,从而降低皮肤耐受性,因此大小便失禁者尤其需要注意。同时,潮湿环境会显著增加皮肤与床单、被褥之间的摩擦力,进一步加剧皮肤损伤,从而大幅提升压疮的发生风险。

三、预防压疮的四大措施

在了解了压疮的高风险人群之后,接下来需要明确预防压疮的具体措施。

1. 科学减压,给身体“松绑”

局部组织长期受压是压疮发生的主要诱因,因此有效减轻局部压力是预防压疮的关键环节。在ICU中,护士会定时为患者翻身,每2小时一次,这是预防压疮的基础护理措施。翻身操作时需动作轻柔,避免拖拉、拽拉或暴力移动,以防皮肤与床单之间产生摩擦,造成擦伤或撕裂性损伤,加重患者的皮肤损害。

除定时翻身外,还可借助辅助减压装置,如气垫床。气垫床通过周期性充放气,使人体承托部位交替变化,从而分散并减轻局部皮肤及皮下组织所受的压力。同时,可在患者的骨隆突处,如骶尾部、足跟、肘部等部位下方放置软枕或泡沫垫,使局部组织悬空,减少与床面的直接接触,以进一步降低受压风险。

对于需乘坐轮椅的活动受限者,应避免长时间保持同一坐姿,建议间隔30~60分钟进行一次臀部减压活动,如适当抬高臀部或变换体位。此外,可选用轮椅减压坐垫,并注意调整轮椅的角度与高度。

2. 保持皮肤清洁干燥,筑牢皮肤屏障

皮肤是人体抵御外界刺激的第一道防线。保持皮





肤清洁干燥,是预防压疮的重要环节。出汗、大小便失禁等因素使ICU患者的皮肤长期处于潮湿状态。这不仅会削弱皮肤屏障功能,还会使皮肤变得脆弱。同时,过多的水分会增大皮肤与床单之间的摩擦力,增加皮肤损伤风险。

因此,每日应使用温水为患者擦洗身体,重点清洁易出汗部位,如腋下、腹股沟、臀部两侧及骶尾部等。擦洗时应选用温和清洁剂,避免使用碱性过强的肥皂,以免破坏皮肤表面的酸碱平衡。洗毕,应用柔软毛巾轻轻将水拭干,切忌用力擦拭,以防对皮肤造成损伤。

对于大小便失禁的患者,应及时清理排泄物,避免皮肤长时间接触尿液或粪便。清理后,可根据情况选用皮肤保护剂(如氧化锌软膏等),在皮肤表面形成保护层,减少排泄物对皮肤的刺激与侵蚀。

此外,应保持床单和被套整洁、平整、干燥,及时更换被污染的衣服和床单,避免潮湿环境滋生细菌,降低继发感染的风险。

3.加强营养支持,为皮肤修复“加油”

良好的营养状况是维持皮肤完整性与促进创面修复的重要基础。ICU患者常因原发疾病影响存在不同程度的营养不良风险,需及时开展营养支持干预,确保摄入充足的蛋白质、维生素及矿物质等关键营养素,为皮肤修复提供必要的物质基础。

对于具备经口进食能力的患者,应鼓励多摄入高蛋白食物,如瘦肉、鱼类、禽肉、豆制品等,同时搭配新鲜蔬菜和水果,以补充维生素及微量元素。若患者食欲缺乏,可采取少食多餐的方式,以增加食物摄入量。

对于无法经口进食或经口摄入不足的患者,可通过鼻饲管或胃肠造瘘途径实施肠内营养支持治疗,根据患者具体病情选择合适的肠内营养制剂,以满足机体的营养需求。对于存在严重肠道功能障碍、无法耐受肠内营养的患者,则可考虑采用肠外营养支持治疗,如经静脉输注氨基酸、脂肪乳及葡萄糖等营养液,以维持基本代谢需要。

此外,应密切监测患者的营养相关指标,如血清白蛋白、前白蛋白及血红蛋白等。一旦患者出现低蛋白血症、贫血等情况,应及时调整营养治疗方案,必要时遵医嘱输注人血白蛋白或红细胞悬液,以纠正营养不良状态。

4.密切观察病情,及时干预

住院期间,护士应定时评估患者局部皮肤的颜色、温度、湿度及完整性,注意观察有无破损、红肿、水肿等异常改变,尤其需重点检查骨隆突处是否存在压疮征象。

一旦发现皮肤出现红斑,应立即去除局部压力,避免该区域继续受压。可选用液体敷料涂抹在红斑处,以

促进局部血液循环,缓解充血表现。需要注意的是,禁止对红斑部位进行按摩,以免加重皮下组织损伤或影响皮肤自身修复能力。

对于出现水疱或微小溃疡的皮损部位,可根据损伤程度的不同采取分层处理。对于小范围水疱,可待其自然干涸、结痂后自行愈合。对于大范围水疱,应在严格消毒后,用无菌针头抽取疱液,注意保留完整疱壁,并局部涂抹抗菌药物软膏,覆盖无菌纱布,以预防继发感染。对于表浅性溃疡,应及时清洁创面,保持局部洁净,并根据损伤情况选用合适的敷料。例如,泡沫敷料及水胶体敷料等新型功能敷料,可以有效吸收渗液,营造适宜创面愈合的环境。

四、压疮预防,需要多方协作

预防压疮不仅是医务人员的职责,更需要患者及家属的积极配合,只有多方共同努力,方能取得理想的预防效果。

1. 医护人员的专业守护

护理人员具备扎实的医学理论基础和丰富的临床实践经验,是压疮预防工作的核心执行者,能够准确评估患者的压疮风险等级,并据此采取个体化预防措施。在日常护理中,护理人员应严格遵循操作规范,执行定时翻身、更换床单、清洁皮肤等基础护理措施,确保各项防护措施执行到位。同时,医护人员需密切监测患者病情的动态变化,及时发现压疮早期征象,并迅

速采取有效的干预措施,防止病情进展。

2. 患者及家属的积极配合

患者及其家属在压疮的预防中同样发挥关键作用。患者应积极配合医护人员的工作安排,遵从指导,按时变换体位以减轻局部压力。若病情允许,患者可在家属的协助下适当进行肢体活动,促进血液循环,有助于降低压疮的发生风险。

此外,家属需关注患者的心理状态,适时给予情感支持与鼓励,帮助患者以乐观的心态面对疾病。

3. 多学科团队的协同合作

压疮预防是一项复杂的系统工程,需多学科专业人员协同参与。除医护人员外,还可邀请理疗师、营养师等参与压疮的预防工作。理疗师可指导患者进行科学规范的体位变换及康复锻炼,改善局部血液循环;营养师则会根据患者的身体状况与营养需求,设计个性化的膳食方案,确保充足的能量与营养素供给,从而增强皮肤抵抗力和组织修复能力。

五、结语

压疮虽“不起眼”,却关乎患者的安全与尊严。唯有将预防意识融入日常照护的每一个细节,才能真正为ICU患者筑起一道坚实、温暖的“皮肤防线”,让每一位重症患者都能在精心的照护下,获得更安全、更有尊严的治疗体验。**医道与人**

本文编辑:王佳昕

