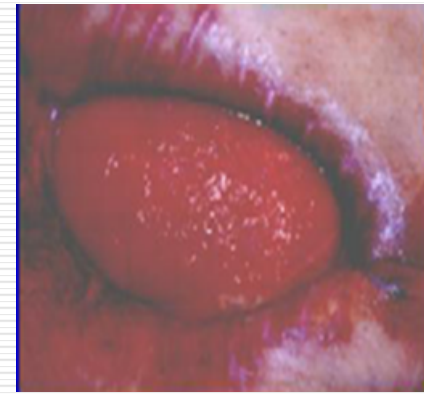

关于骨科压疮病人 的护理

压疮的定义：

是指局部组织长时间受压，血液循环障碍，局部持续缺血、缺氧、营养不良而致的软组织溃烂和坏死。



主要内容

- 压疮分期
- 压疮危险因素
- 压疮的护理
- 湿性愈合的优点
- 预防压疮的误区

分期

瘀血红润期 (hyperemia)

炎性浸润期 (ischemia)

浅度溃疡期

坏死溃疡期

瘀血红润期 (hyperemia)

为压疮的初期，受压部位出现暂时性血液循环障碍，组织缺氧，小动脉反应性扩张，局部充血，皮肤出现红、肿、热、麻木或有触痛，压力持续30分钟后，皮肤颜色不能恢复正常。此期皮肤的完整性未破坏，为可逆性改变，如及时去除致病原因，则可阻止压疮的发展。如继续受压，酸性代谢产物增多，血管、神经营养发生障碍，小静脉反应性扩张，局部淤血，皮肤呈现青紫，细胞开始变性，组织呈轻度硬结，此期若能及时处理，短时间内尚能自愈，但不主张局部用热，因加热可使细胞新陈代谢增加，反而使组织缺氧，促使病情加重。



炎性浸润期 (ischemia)

红肿部位如果继续受压，血液循环仍得不到改善，静脉血回流受阻，局部静脉淤血，受压表面呈紫红色，皮下产生硬结，皮肤因水肿而变薄，表皮有水泡形成，此时极易破溃，破溃后，可显露出潮湿的疮面，病人有疼痛感。若不采取积极措施，压疮则继续发展。此期为毛细血管通透性增加，表皮水泡形成或脱落，真皮及皮下组织肿胀、紫绀加深，硬结明显，若及时解除受压，改善血液循环，清洁疮面，防止压疮。



浅度溃疡期

此期表皮水疱逐渐扩大，水疱破溃后，可显露潮湿红润的疮面，有黄色渗出液流出；感染后表面有脓液覆盖，致使浅层组织坏死，溃疡形成，疼痛加剧。此期为毛细血管通透性增加，表皮水泡形成或脱落，真皮及皮下组织肿胀、紫绀加深，硬结明显，若及时解除受压，改善血液循环，清洁疮面，可防止压疮。



坏死溃疡期

为压疮严重期。坏死组织侵入真皮下层和肌肉，层感染可向周边及深部扩展，可深达骨面。坏死组织发黑，脓性分泌物增多，有臭味，严重者细菌入侵易引起败血症，造成全身感染。



压疮的影响因素

内在因素

营养不良、运动障碍、感觉障碍、急性病、年龄、体重、高热、血管病变、脱水等

外在因素

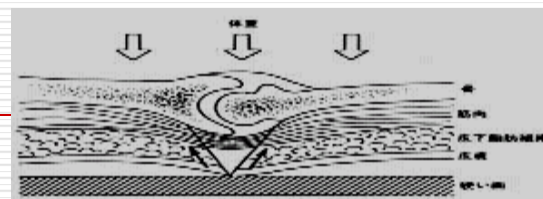
压力、剪切力和摩擦力、潮湿等

诱发因素

坐、卧的姿势，移动病人的技术，大小便失禁，个体的社会状态和吸烟等

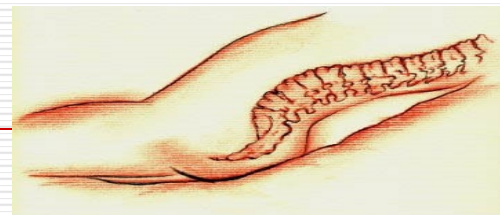
压疮的危险因素--1. 压力

- ❖ 压疮形成的关键是压力的强度和持续时间, 皮肤及其支持结构对压力的耐受力。
- ❖ 压力经皮肤由浅入深扩散呈圆锥形分布, 最大压力在骨突出的周围。
- ❖ 压力与时间关系: 低压长时间的压迫造成的组织危害 > 高压短时间的压迫。
- ❖ 皮肤毛细血管最大承受压力为16-33mmHg (2.01-4.4KPa), 最长承受时间为2h。
- ❖ 肌肉及脂肪组织比皮肤对压力更敏感, 最早出现变形坏死, 萎缩的、疤痕化的、感染的组织增加对压力的敏感性。



压疮的危险因素--2. 剪切力

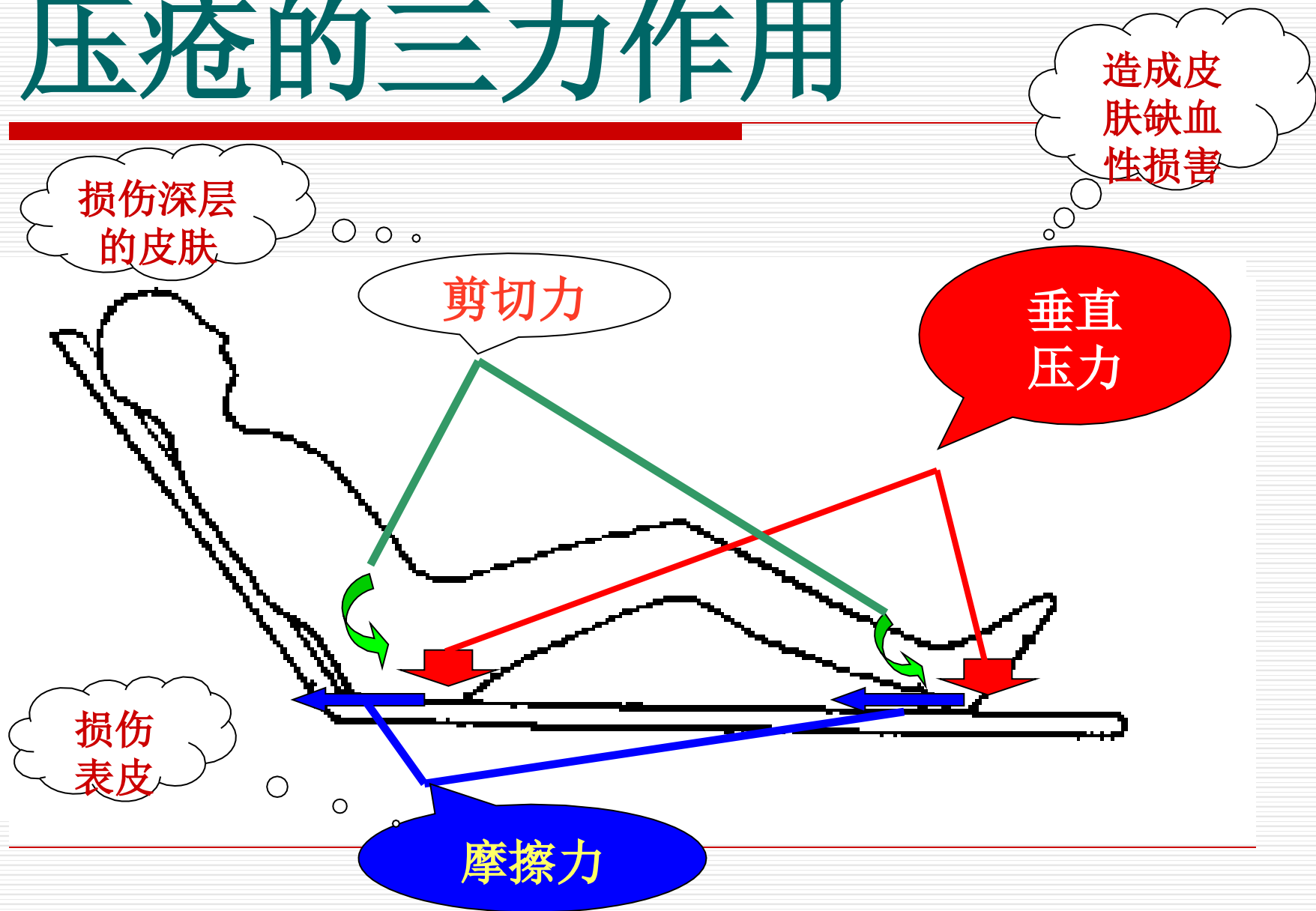
- ❖ 引起压疮的第2位原因，是施加于相邻物体的表面，引起相反方向的进行性平滑移动的力量。
- ❖ 当身体同一部位受到不同方向的作用力时，就会产生，比压力更易致压疮。
- ❖ 作用于深层，引起组织的相对移位，能切断较大区域的小血管供应，导致组织氧张力下降，因此它比垂直方向的压力更具危害。
- ❖ 与体位关系密切，发生在深部组织中。
- ❖ 有实验证明，剪切力只要持续存在 $>30\text{min}$ ，即可造成深部组织的不可逆损害。
- ❖ 如果将受压部位的血管比喻为水管的话，压力是将水管挤扁，而剪切力是将水管折弯，所以剪切力更易阻断血流。



压疮的危险因素--3. 摩擦力

- ❖ 摩擦力作用于皮肤，易损害皮肤的角质层，增加皮肤的敏感性。
- ❖ 可使局部皮肤温度增高，温度升高1℃，能加快组织代谢并增加氧的需要量10%。
- ❖ 摩擦力大小可被皮肤的潮湿程度所改变，少量出汗的摩擦力>干燥皮肤，大量出汗则可降低摩擦力。
- ❖ 床铺皱褶不平、有渣屑、皮肤潮湿或搬动时拖、拽、扯、拉病人均产生较大摩擦力。

压疮的三力作用



压疮的危险因素--4. 潮湿

- ❖ 湿润皮肤使组织产生压疮的可能性比干燥皮肤高5倍。
- ❖ 潮湿→皮肤的酸碱度改变→皮肤角质层的屏障功能↓→表皮损伤，细菌增殖↑
- ❖ 常见因素：大小便失禁、大汗或多汗、伤口大量渗液等。
- ❖ 正常皮肤偏酸性，PH4.0-5.5，尿和粪均为碱性。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/125010022012011132>