

ICU患儿预防压疮的护理

汇报人：xxx

20xx-05-07



目录



- ICU患儿压疮概述
- ICU患儿皮肤评估与监测
- 体位调整与舒适护理策略
- 局部减压装置使用指导
- 营养支持与皮肤健康维护
- 皮肤清洁与保湿护理技巧
- 总结：提高ICU患儿预防压疮效果



PART 01

ICU患儿压疮概述



压疮定义及危害

压疮是由于身体ju部zu织长时间受压，血液循环障碍，ju部持续缺血、缺氧、营养不良而导致的软zu织溃烂和坏死。

压疮定义

压疮危害

压疮不仅给患儿带来疼痛，影响生活质量，还可能引发感染、败血症等严重并发症，甚至危及生命。

ICU患儿压疮发生原因



长时间卧床

ICU患儿病情危重，常需长时间卧床，使得局部组织持续受压。



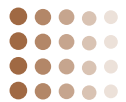
营养状况差

患儿营养摄入不足或消耗过多，导致营养不良，皮肤抵抗力下降。



潮湿、摩擦等刺激

尿布、汗液等潮湿刺激以及床单、衣物等摩擦刺激均可损伤皮肤。



预防措施重要性

降低压疮发生率

通过采取有效的预防措施，可以显著降低ICU患儿压疮的发生率。

减轻患儿痛苦

预防压疮可以避免患儿因压疮带来的疼痛和不适。

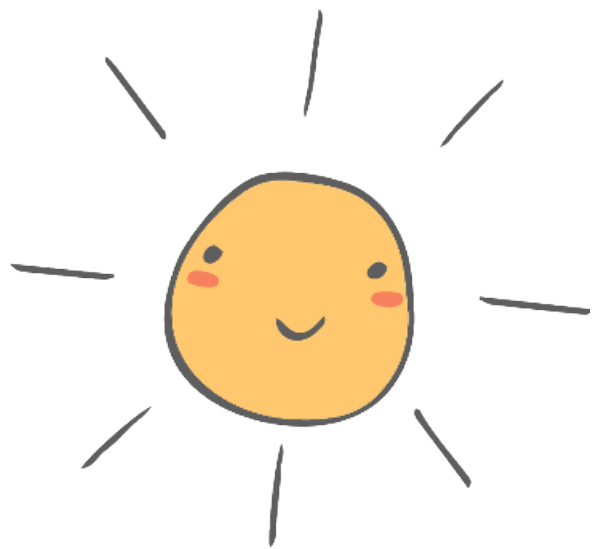


提高生活质量

预防压疮有助于改善患儿的生活质量，促进其康复。

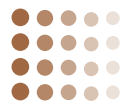
减少医疗成本

预防压疮可以减少因治疗压疮而产生的额外医疗成本和时间成本。



PART 02

ICU患儿皮肤评估与监测



皮肤评估方法及工具



视诊

观察皮肤颜色、完整性、干燥程度及有无红斑、破损等。



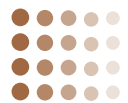
触诊

检查皮肤温度、湿度、弹性及有无水肿等。



使用皮肤评估工具

如BradenQ儿童压疮风险评估量表等，对患儿进行全面、系统的皮肤评估。



定期检查与记录要求



定期检查

每班至少进行一次皮肤检查，对于高危患儿应增加检查频率。



记录要求

详细记录皮肤检查结果，包括皮肤状况、采取的护理措施及效果等。



交接班制度

交接班时，应详细交接患儿皮肤状况及护理措施，确保患儿得到连续、有效的护理。



高危患儿筛查策略



明确高危因素

如长期卧床、营养不良、低蛋白血症、大小便失禁等。

制定筛查标准

根据高危因素制定筛查标准，对符合标准的患儿进行重点关注和护理。

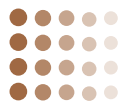
及时干预

对筛查出的高危患儿，应及时采取针对性护理措施，预防压疮的发生。同时，加强患儿家属的健康教育，提高其对压疮的认识和防范意识。



PART 03

体位调整与舒适护理策略



合适体位选择原则



根据患儿病情和身体状况，选择适当的体位，如侧卧位、俯卧位等，以减少局部组织受压。



保持患儿身体各部位处于功能位，避免过度伸展或屈曲，防止关节畸形和肌肉痉挛。



使用合适的支撑物，如枕头、垫子等，以减轻局部压力，增加舒适度。





定时翻身和变换姿势技巧



01

制定翻身计划，根据患儿病情和皮肤状况，确定翻身频率和时间。

02

翻身时动作轻柔，避免拖、拉、拽等动作，以免损伤皮肤。

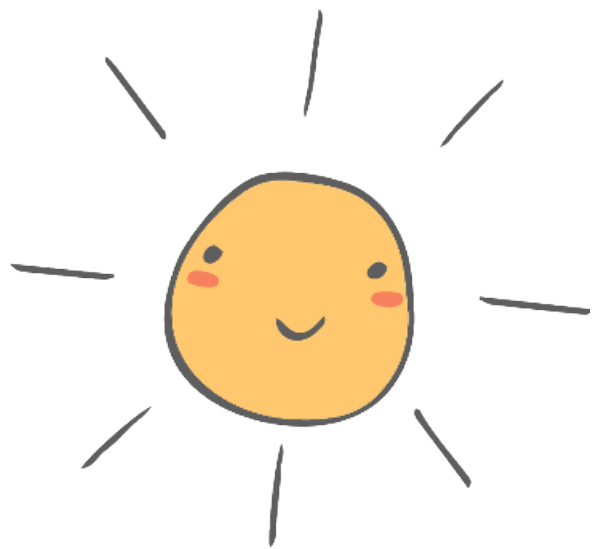
03

变换姿势时，注意保持患儿头颈部、躯干和肢体的稳定性，防止意外损伤。

舒适护理在预防压疮中应用

- 保持患儿皮肤清洁干燥，及时更换潮湿、污染的衣物和床单。
- 对受压部位进行局部按摩，促进血液循环，缓解局部压力。
- 使用柔软、透气的床垫和床单，以减少皮肤摩擦和受压。
- 给予患儿心理支持和安慰，减轻其紧张、焦虑情绪，提高舒适度。





PART 04

ju部减压装置使用指导

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/888121071070007001>