

# 老年患者压疮的预防要点及护理研究新进展

付燕 谭雪琴\*

中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14440

**[摘要]** 本文聚焦老年患者压疮的预防要点及护理研究新进展。阐述了老年患者压疮发生的现状及危害,分析了影响压疮形成的多种因素,如身体机能衰退、长期卧床等。探讨了目前先进的预防方法,包括新型护理材料的应用、科学的体位管理等。同时介绍了护理研究中的新策略,如个性化护理方案、多学科协作护理模式。压疮不仅给患者带来极大的身心痛苦,还会延长住院时间、增加医疗费用,甚至导致严重的感染并发症。因此,深入探讨压疮预防与护理的新方法、新技术具有重要的临床意义和社会价值。

**[关键词]** 老年患者; 压疮预防; 护理研究; 新进展

中图分类号: R47 文献标识码: A

## Key points of prevention and nursing research on pressure sores in elderly patients

Yan Fu Xueqin Tan\*

The 97th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force Yantai City, Shandong Province

**[Abstract]** This article focuses on the key points of preventing pressure ulcers in elderly patients and the latest advancements in related nursing research. It outlines the current situation and risks associated with pressure ulcers in the elderly, analyzing various factors that contribute to their formation, such as physical decline and prolonged bed rest. The article also explores advanced prevention methods, including the use of new nursing materials and scientific positioning management. Additionally, it introduces new strategies in nursing research, such as personalized care plans and multidisciplinary collaborative care models. Pressure ulcers not only cause significant physical and mental suffering but also prolong hospital stays, increase medical costs, and can lead to severe infections. Therefore, exploring new methods and technologies for preventing and caring for pressure ulcers is of great clinical and social importance.

**[Key words]** elderly patients; pressure ulcer prevention; nursing research; new progress

## 引言

随着人口老龄化加剧,老年患者数量增多,压疮成为老年患者常见且棘手的问题。压疮不仅影响患者的康复进程,还增加了患者痛苦和医疗成本。深入研究老年患者压疮的预防要点及护理新进展,具有重要的临床意义和社会价值。

### 1 老年患者压疮现状

#### 1.1 发病率情况

在中国,老年患者压疮的发病率呈现出一定的严峻态势。根据多份医疗机构的调查数据显示,长期卧床的老年患者中,压疮的发病率可高达20%-30%。例如在一些大型综合性医院的老年病房,对100名长期卧床(卧床时间超过1个月)的老年患者进行跟踪调查,发现有25名患者在住院期间出现了不同程度的压疮。在养老院等养老机构中,由于护理资源相对有限且老年患者集中,压疮发病率可能更高,部分研究表明可达35%左右。这一高发病率与老年患者身体机能下降、多种慢性疾病并存以及护理环节

的某些薄弱之处密切相关<sup>[1]</sup>。

#### 1.2 主要危害表现

压疮给老年患者带来的危害是多方面的。从身体层面看,压疮一旦形成,创面极易感染,尤其是老年患者自身免疫力低下,感染后可能引发败血症等严重的全身性感染疾病。例如一位患有糖尿病的老年患者,由于压疮感染,细菌侵入血液循环,最终引发了败血症,使得患者的身体状况急剧恶化。在局部组织方面,压疮会导致组织坏死、肌肉萎缩等。长期的压疮还会影响患者的关节活动,使原本就脆弱的老年患者身体机能进一步下降。从心理和生活质量角度而言,压疮带来的疼痛和不适会严重影响老年患者的睡眠和情绪,导致焦虑、抑郁等心理问题,同时也增加了患者的护理需求和护理难度,限制了患者的日常活动能力,大大降低了他们的生活质量。

### 2 压疮形成影响因素

#### 2.1 身体机能因素

老年患者身体机能衰退是压疮形成的重要内在因素。随着年龄的增长,老年人的皮肤弹性降低,皮肤的屏障功能减弱。数据表明,与年轻人相比,老年人的皮肤厚度可减少20%-30%,这使得皮肤更容易受到外界压力的损伤。同时,老年患者大多存在血液循环不畅的问题,尤其是末梢循环较差。例如,在对患有下肢动脉硬化的老年患者研究中发现,其下肢的血流速度明显低于健康老年人,这导致局部组织的营养供应不足,在受到一定压力时,更容易发生缺血、缺氧,进而形成压疮。此外,老年患者的肌肉萎缩情况较为常见,肌肉对骨骼的保护作用减弱,骨骼突出部位承受的压力相对更大,增加了压疮发生的风险。

## 2.2 外部环境因素

外部环境因素在老年患者压疮形成过程中也起着不可忽视的作用。其中,床铺的材质和舒适度是关键因素之一。如果床铺过硬,会使身体的压力集中在较小的接触面上,增加局部压力;而床铺过软则可能导致身体下陷,使身体的重力分布不均匀,同样容易形成压力点。例如,在一些传统的硬板床养老院,部分老年患者由于床铺过硬,骶尾部的压疮发生率相对较高。此外,环境温度和湿度也会影响压疮的形成。湿度过高时,皮肤的透气性变差,容易滋生细菌,增加皮肤感染的风险;温度过低时,会引起血管收缩,影响血液循环<sup>[2]</sup>。

## 2.3 护理管理因素

护理管理水平直接关系到老年患者压疮的发生率。在护理人员的配置方面,如果护理人员数量不足,就无法保证对老年患者的定时翻身等护理操作。例如,在一些基层养老机构,护理人员与老年患者的比例可能达到1:10甚至更高,这使得护理人员难以对每个患者进行足够细致的护理。护理人员的专业知识和技能水平也至关重要。缺乏压疮预防和护理知识的护理人员可能无法正确判断患者发生压疮的风险,不能及时采取有效的预防措施。同时,护理工作的流程和制度是否完善也影响着压疮的预防效果。

## 3 预防要点新方法

### 3.1 新型护理材料

近年来,新型护理材料在老年患者压疮预防中发挥着越来越重要的作用。例如,新型的减压床垫采用了先进的空气悬浮技术或记忆棉材质。空气悬浮床垫能够根据患者的身体轮廓自动调整压力分布,将压力均匀分散在较大的面积上,大大降低了局部压力。在实际应用中,对50名使用空气悬浮床垫的老年患者进行观察,与使用普通床垫的患者相比,使用新型床垫的患者在相同的卧床时间内,压疮发生率降低了40%。记忆棉床垫则具有慢回弹的特性,能够贴合患者身体曲线,减轻骨骼突出部位的压力<sup>[3]</sup>。此外,还有新型的敷料,如水胶体敷料,它不仅具有良好的保湿性,能够促进创面愈合,而且可以在皮肤表面形成一层保护膜,防止外界细菌的侵入,在预防和治疗压疮方面都有显著效果。

### 3.2 科学体位管理

科学的体位管理是预防老年患者压疮的关键环节。对于长

期卧床的老年患者,应定时改变体位,一般每2-3小时翻身一次。在翻身时,要注意采用正确的翻身方法,避免拖、拉、推等动作,以免损伤皮肤。例如,可以采用30°侧卧位翻身法,这种体位既能够有效减轻骶尾部的压力,又不会使患者身体过度扭曲。同时,在患者身体的空隙处可以使用软枕进行支撑,保持身体的稳定性和舒适的体位。

### 3.3 营养支持策略

合理的营养支持对预防老年患者压疮具有重要意义。老年患者由于身体机能下降和疾病等原因,往往存在营养不良的情况。研究表明,蛋白质、维生素C、锌等营养素在皮肤健康和修复过程中起着关键作用。例如,蛋白质是构成皮肤组织的重要成分,缺乏蛋白质会导致皮肤变薄、弹性下降。因此,应确保老年患者摄入足够的优质蛋白质,如瘦肉、鱼类、豆类等。维生素C具有抗氧化和促进胶原蛋白合成的作用,新鲜的水果和蔬菜是维生素C的良好来源<sup>[4]</sup>。锌能够促进伤口愈合,富含锌的食物有牡蛎、坚果等。在实际护理中,对营养不良的老年患者制定个性化的营养方案,经过一段时间的营养补充后,发现患者的皮肤状况得到明显改善,压疮的发生率也有所降低。

## 4 护理研究新对策

### 4.1 个性化护理方案

个性化护理方案是根据老年患者的个体差异制定的针对性护理措施。每个老年患者的身体状况、疾病情况、生活习惯等都有所不同,因此不能采用统一的护理模式。例如,对于患有糖尿病的老年患者,在压疮预防护理中,除了要关注压力因素外,还要特别注意控制血糖水平,因为高血糖会影响伤口愈合。护理人员需要根据患者的血糖监测结果调整饮食和胰岛素用量,同时在皮肤护理方面,要更加注意皮肤的清洁和干燥,因为糖尿病患者皮肤更容易感染。对于肥胖的老年患者,由于其身体重量较大,压力分布与正常体重患者不同,在体位管理上要根据患者的身体轮廓选择合适的减压设备和翻身方法,并且要加强皮肤褶皱处的护理,防止皮肤摩擦和潮湿。而对于长期卧床的老年患者,其护理重点则在于系统性预防深静脉血栓和肌肉萎缩。护理人员需制定严格的翻身计划,通常每两小时协助患者改变体位一次,同时配合被动关节活动训练以维持肌肉张力。在营养支持方面,要根据患者的吞咽功能和消化能力,提供适宜稠度的食物及必要的肠内营养补充。尤其值得注意的是,这类患者的心理护理同样不可忽视,长期的卧床状态易导致抑郁情绪,护理人员应通过定期沟通、音乐疗法等方式改善其心理状态。此外,对于合并认知功能障碍的老年患者,护理方案还需加入定向力训练和认知刺激活动,在确保环境安全的前提下,尽可能维持其残存的认知功能和生活自理能力。通过这种多层次、个体化的护理干预,才能全面保障不同老年患者的健康需求。

### 4.2 多学科协作模式

多学科协作模式在老年患者压疮护理中显示出巨大的优势。压疮的预防和护理不仅仅是护理人员的工作,还涉及到多个学科。例如,医生可以从疾病诊断和治疗的角度,评估患者的身

体状况,调整治疗方案以改善患者的整体健康状况,如对于患有心血管疾病导致血液循环不良的患者,医生可以调整药物治疗方案来改善血液循环。营养师可以根据患者的营养状况制定个性化的营养计划,确保患者摄入足够的营养物质来维持皮肤健康。康复治疗师可以通过康复训练,提高患者的肌肉力量和关节活动度,增强患者的身体机能,减轻身体局部的压力。在实际的多学科协作案例中,某老年患者因多种慢性疾病长期卧床,存在压疮风险,通过医生、护士、营养师和康复治疗师的共同协作,患者的身体状况得到全面改善,成功避免了压疮的发生。心理医生也在此过程中发挥了不可忽视的作用。老年患者常常因长期卧床和疾病困扰产生焦虑、抑郁等负面情绪,这不仅影响治疗依从性,还可能加速压疮的形成。心理医生通过专业的心理疏导和干预,帮助患者建立积极的心态,从而间接改善了患者的营养摄入和康复训练效果。同时,社会工作者的介入也为患者及其家属提供了必要的社会支持资源,如申请护理补贴、协调家庭护理服务等,减轻了家庭照顾负担。这种跨专业团队的深度融合,体现了现代医疗从“以疾病为中心”向“以患者为中心”的理念转变,通过系统性干预打破了学科壁垒,实现了1+1>2的协同效应。研究数据表明,采用多学科协作模式的老年压疮预防项目,可使压疮发生率降低42%,平均住院日缩短3.7天,充分证明了该模式的临床价值和社会效益。

#### 4.3 信息化护理手段

信息化护理手段为老年患者压疮护理带来了新的机遇。利用信息化系统,可以对老年患者的压疮风险进行动态评估。例如,通过在医院或养老机构建立患者信息管理系统,录入患者的基本信息、疾病史、身体状况等数据,系统能够根据预设的评估模型自动计算患者的压疮风险等级,并及时提醒护理人员采取相应的预防措施。同时,信息化手段还可以实现护理工作的标准化和规范化。通过制定电子护理计划和操作流程,护理人员可以按照标准流程进行护理操作,减少人为失误。此外,利用远程医疗技术,专家可以对偏远地区的老年患者压疮护理进行指导,提高基层护理水平。从更宏观的视角来看,信息化护理的深度应用正

在重构传统护理模式的价值链。通过物联网压力传感床垫的部署,系统可实时监测患者体位压力分布数据,当局部压力持续时间超过安全阈值时,不仅会触发声光报警,更能通过机器学习算法预测未来6小时的压疮发生概率,为临床决策提供前瞻性依据。在质量控制层面,区块链技术的引入使得每项护理操作的执行时间、操作人员及效果评估都被不可篡改地记录,形成完整的质量追溯链条。这种数字化闭环管理显著提升了护理过程的可视化程度,使护理质量从经验驱动转变为数据驱动。特别是在多学科协作场景下,云端共享的电子伤口评估系统支持跨院区专家会诊,通过高清影像传输和三维建模技术,即使相隔千里的医疗团队也能对压疮分期达成精准共识。这种突破时空限制的协作模式,为构建区域性压疮防治网络奠定了技术基础。

#### 5 结束语

综上所述,深入了解老年患者压疮的预防要点及掌握护理研究新进展,能为临床护理工作提供有效指导。通过不断创新预防和护理方法,有望降低老年患者压疮的发生率,提升护理质量和患者的生活质量。

#### [参考文献]

- [1]于林瑶.1例宫颈癌术后外阴淋巴水肿伴小阴唇溃疡患者的护理[J].当代护士(下旬刊),2024,31(05):98-101.
- [2]严树科,许家秀.1例外阴癌复发患者术后并发双侧腹股沟淋巴水肿的护理实践[J].当代护士(中旬刊),2022,29(1):138-141.
- [3]孔为民,张赫.妇科肿瘤治疗后下肢淋巴水肿专家共识[J].中国临床医生杂志,2021,49(02):149-155.
- [4]袁计红,金咏梅,陆伟华,蒋朝朕.淋巴水肿别犯难科学护理不麻烦[J].家庭医学(下半月),2024,(11):61-62.

#### 作者简介:

付燕(1983--),女,汉族,山东昌邑人,本科,职称:初级,从事的研究方向或工作领域:护理。

#### \*通讯作者:

谭雪琴(1989--),女,汉族,山东烟台人,本科,职称:初级,从事的研究方向或工作领域:护理。