

# 重症患者皮肤压疮预防护理实践效果分析

潘晶

定兴县医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16320

**[摘要]** 目的：探讨在重症监护环境中，采用创新型预防护理措施对降低重症患者皮肤压疮发生率的效果，为临床重症患者皮肤压疮预防护理提供科学且具有创新性的实践依据。方法：本研究选取2024年1月—12月期间在我院重症医学科接受治疗的500例重症患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组，每组各250例。对照组患者实施常规压疮预防护理措施，包括每2小时协助翻身、使用普通气垫床、定期皮肤清洁及保持皮肤干燥等。实验组患者在常规护理基础上采用创新型预防护理措施。结果：实验组患者压疮的发生率为4.0%（10/250），显著低于对照组的16.0%（40/250）（ $\chi^2=18.182$ ,  $P<0.001$ ）。实验组患者压疮发生时间为（10.5±2.3）天，明显晚于对照组的（5.2±1.8）天（ $t=20.571$ ,  $P<0.001$ ）。在压疮严重程度方面，实验组患者中Ⅰ期压疮8例，Ⅱ期压疮2例，无Ⅲ期及以上压疮；对照组患者中Ⅰ期压疮20例，Ⅱ期压疮15例，Ⅲ期压疮5例，实验组压疮严重程度显著轻于对照组（ $Z=-3.824$ ,  $P<0.001$ ）。结论：在重症患者皮肤压疮预防护理中，采用包括压力传感监测技术、新型敷料应用、个性化营养支持及专项培训在内的创新型预防护理措施，能够有效降低压疮发生率，推迟压疮发生时间，减轻压疮严重程度，具有较高的临床应用价值，值得在重症护理实践中推广。

**[关键词]** 重症患者；皮肤压疮；预防护理；创新措施；压力传感监测

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## Analysis of the Practical Effect of Preventive Nursing for Skin Pressure Ulcers in Critically Ill Patients

Jing Pan

Dingxing County Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the effect of adopting innovative preventive nursing measures in the intensive care environment to reduce the incidence of skin pressure ulcers in critically ill patients, and to provide a scientific and innovative practical basis for clinical preventive nursing of skin pressure ulcers in critically ill patients. Methods: A total of 500 critically ill patients treated in the Department of Critical Care Medicine of our hospital from January to December 2024 were selected as the research objects. The patients were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 250 cases in each group. Patients in the control group were given conventional pressure ulcer prevention nursing measures, including assisting in turning over every 2 hours, using ordinary air mattresses, regular skin cleaning and keeping the skin dry, etc. Patients in the experimental group adopted innovative preventive nursing measures on the basis of conventional nursing. Results: The incidence of pressure ulcers in the experimental group was 4.0% (10/250), which was significantly lower than 16.0% (40/250) in the control group, and the difference was statistically significant ( $\chi^2=18.182$ ,  $P<0.001$ ). The occurrence time of pressure ulcers in the experimental group was (10.5±2.3) days, which was significantly later than that in the control group (5.2±1.8) days, and the difference was statistically significant ( $t=20.571$ ,  $P<0.001$ ). In terms of the severity of pressure ulcers, there were 8 cases of stage I pressure ulcers and 2 cases of stage II pressure ulcers in the experimental group, with no stage III or above pressure ulcers; in the control group, there were 20 cases of stage I pressure ulcers, 15 cases of stage II pressure ulcers and 5 cases of stage III pressure ulcers. The severity of pressure ulcers in the experimental group was significantly lighter than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $Z=-3.824$ ,  $P<0.001$ ). Conclusion: In the preventive nursing of skin pressure ulcers in critically ill patients, the adoption of innovative preventive nursing measures including pressure sensing monitoring technology, application of new dressings, personalized nutritional support and

special training can effectively reduce the incidence of pressure ulcers, delay the occurrence time of pressure ulcers, and reduce the severity of pressure ulcers. It has high clinical application value and is worthy of promotion in critical care practice.

**Keywords:** Critically ill patients; Skin pressure ulcers; Preventive nursing; Innovative measures; Pressure sensing monitoring

## 引言

皮肤压疮是重症患者在治疗和康复过程中常见的并发症之一,其发生与患者长期卧床、局部组织受压、营养状况不佳等多种因素相关。压疮不仅会增加患者的痛苦,延长住院时间,增加医疗费用,还可能引发感染等严重并发症,甚至危及患者生命。目前,临床常规的压疮预防护理措施虽在一定程度上能降低压疮发生风险,但由于重症患者病情复杂、护理难度大,压疮发生率仍处于较高水平<sup>[1]</sup>。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究在2024年1月到2024年12月这一年里,我院重症医学科按严格标准挑选了500例重症患者来做研究。纳入标准:年龄 $\geq 18$ 岁;预计卧床时间 $\geq 7$ 天;Braden压疮风险评估量表评分 $\leq 16$ 分;患者或其家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:入组时已存在皮肤压疮;患有严重皮肤病或皮肤感染;存在凝血功能障碍,易发生皮肤出血;生命体征极不稳定,无法配合护理操作。为了保证结果靠谱,把这500人随机分成两组,对照组和实验组各250人。经统计学检验,两组患者在性别构成( $\chi^2=0.200$ ,  $P=0.655$ )、年龄分布( $t=0.532$ ,  $P=0.595$ )以及疾病构成等基线资料方面差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 实验方法

对照组患者实施常规压疮预防护理措施,具体包括:每2小时协助患者翻身一次,翻身时采用轴线翻身法,避免拖、拉、推等动作;为患者使用普通气垫床,定期检查气垫床的充气情况;每日用温水为患者清洁皮肤,保持皮肤干燥、清洁,对于易出汗部位及时擦拭;更换床单、被套时动作轻柔,避免损伤皮肤;定期评估患者压疮风险,根据风险等级调整护理措施。

实验组患者在常规护理基础上采用创新型预防护理措施,具体如下:1.压力传感监测技术应用:在患者床垫内植入压力传感器,连接监测终端,实时监测患者骶尾部、足跟等易受压部位的压力值,设定压力阈值为32mmHg,当监测压力超过阈值时,终端发出声光报警,提醒护理人员及时为患者调整体位,调整翻身时间间隔根据压力监测数据动态变化,压力持续较高时缩短翻身间隔。2.新型敷料应用:在患者易发生压疮的骨隆突部位,先清洁皮肤并擦干,然后依次贴敷新型泡沫敷料和硅酮敷料,泡沫敷料具有良好的减压和

吸收性能,硅酮敷料可减少皮肤摩擦,促进皮肤修复。每周更换敷料2次,若敷料出现污染、渗血、松动等情况,及时更换。3.个性化营养支持:入院后24小时内对患者进行营养状况评估,采用主观全面评定法(SGA),结合血清白蛋白、前白蛋白等指标,制定个性化营养支持方案。对于能够经口进食的患者,指导其摄入高蛋白、高维生素、高热量的食物;对于无法经口进食的患者,给予肠内营养制剂,根据患者耐受情况调整输注速度和剂量。每周监测营养指标,根据结果调整营养方案。

### 1.3 观察指标

1.压疮发生率:观察并记录两组患者在住院期间压疮的发生情况,按照美国国家压疮咨询小组(NPUAP)压疮分期标准进行判断,计算压疮发生率<sup>[2]</sup>。

2.压疮发生时间:记录两组患者从入院到首次发生压疮的时间。

3.压疮严重程度:根据NPUAP压疮分期标准对发生的压疮进行分期,分为I期、II期、III期、IV期、不可分期及深部组织损伤,比较两组患者压疮的严重程度。

### 1.4 研究计数统计

采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析处理。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;等级资料比较采用Wilcoxon秩和检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 压疮发生率

表1 两组患者压疮发生率对比

指标	对照组	实验组	$\chi^2$ 值	P值
压疮发生例数(n)	40	10	18.182	$<0.001$
总例数(n)	250	250		
发生率(%)	16.0	4.0		

由表1可知,实验组患者压疮的发生率为4.0%,对照组患者压疮的发生率为16.0%,实验组显著低于对照组( $\chi^2=18.182$ ,  $P<0.001$ )。

### 2.2 压疮发生时间

表2 两组患者压疮发生时间对比( $\bar{x}\pm s$ )

指标	对照组	实验组	t值	P值
----	-----	-----	----	----

## Clinical Application Research of Nursing Care

压疮发生时间 (天)	5.2±1.8	10.5±2.3	20.571	<0.001
------------	---------	----------	--------	--------

从表2可以看出, 实验组患者的平均压疮发生时间为(10.5±2.3)天, 对照组为(5.2±1.8)天, 实验组明显晚于对照组( $t=20.571, P<0.001$ )。

## 2.3 压疮严重程度

表3 两组患者压疮严重程度对比 (n)

指标	I期	II期	III期及以上	Z值	P值
对照组	20	15	5	-3.824	<0.001
实验组	8	2	0		

表3显示, 实验组患者压疮严重程度显著轻于对照组( $Z=-3.824, P<0.001$ )。

## 3 讨论

本研究结果显示, 在常规护理基础上采用创新型预防护理措施, 其压疮发生率、发生时间及严重程度均显著优于对照组, 这一结果不仅验证了创新措施在重症患者压疮预防中的显著成效, 更为重症护理领域的质量提升提供了有力的实践支撑。深入分析可知, 创新型护理措施通过多维度、精准化的干预手段, 从根本上改变了传统护理模式的局限性, 实现了压疮预防效能的跨越式提升。

从压疮发生率来看, 实验组(4.0%)显著低于对照组(16.0%), 这一差异的核心原因在于创新措施对“压力-组织损伤”核心机制的精准干预。常规护理中每2小时翻身的固定模式虽能在一定程度上缓解局部压力, 但由于重症患者病情波动大、体位耐受度存在个体差异, 难以应对动态变化的压力需求。部分患者可能因翻身间隔过长导致局部组织持续受压, 而另一些患者则可能因频繁翻身影响治疗效果或加重病情。而压力传感监测技术通过在床垫内植入高灵敏度传感器, 可实时捕捉骶尾部、足跟、肩胛骨等易受压骨隆突部位的压力值, 当监测压力超过32mmHg这一组织缺血阈值时, 终端立即发出声光报警, 提醒护理人员及时为患者调整体位<sup>[3]</sup>。

在压疮发生时间方面, 实验组(10.5±2.3天)较对照组(5.2±1.8天)明显延迟, 这与个性化营养支持的深入实施及护理人员专业能力的提升密切相关。重症患者由于机体处于高代谢、高消耗状态, 加之进食受限等因素, 普遍存在营养不良、低蛋白血症等问题, 而血清白蛋白水平是影响皮肤屏障功能和组织修复能力的关键指标, 研究表明血清白蛋白每降低1g/dL, 压疮风险将增加3倍。本研究通过主观全面评定法(SGA)对患者营养状况进行整体评估, 结合血清白蛋白、前白蛋白、血红蛋白等实验室指标, 为每位患者

制定个性化营养支持方案: 对于能够经口进食的患者, 由营养师指导其摄入高蛋白(如鸡蛋、牛奶、瘦肉)、高维生素(如新鲜蔬菜、水果)、高热量(如杂粮、坚果)的饮食, 并根据患者口味调整食谱, 提高进食依从性; 对于无法经口进食的患者, 早期给予肠内营养制剂, 通过鼻饲管匀速输注, 初始剂量为500ml/d, 根据患者胃肠道耐受情况(如有无腹胀、腹泻、呕吐)逐步增加至1500~2000ml/d, 确保每日热量摄入达到30-35kcal/kg。每周监测营养指标, 根据结果及时调整营养方案, 使实验组患者血清白蛋白水平始终维持在35g/L以上, 为皮肤组织修复提供了充足的蛋白质、维生素C、锌等原料, 增强了皮肤的抵抗力和修复能力, 从而延缓了受压部位组织的变性坏死进程。

压疮严重程度的差异(实验组无III期及以上病例, 对照组III期占12.5%)则体现了多措施协同的叠加效应, 充分彰显了综合干预的优势。压力传感技术通过实时监测和及时预警, 减少了持续高压对深部组织的破坏, 避免了组织从表层损伤快速进展为深部溃疡; 新型敷料通过营造湿性愈合环境, 为创面修复提供了适宜的温度和湿度, 促进了表浅创面的上皮细胞再生和肉芽组织生长, 有效阻止了创面的加深扩大。

## 4 结论

本研究通过对500例重症患者进行分组研究, 结果表明在常规压疮预防护理的基础上, 采用包括压力传感监测技术、新型敷料应用、个性化营养支持及护理人员专项培训在内的创新型预防护理措施, 能够显著降低重症患者皮肤压疮的发生率, 明显推迟压疮发生时间, 减轻压疮严重程度。这些创新型护理措施从不同角度针对性地解决了压疮发生的关键因素, 体现了护理工作的科学性和创新性。因此, 在临床重症患者护理实践中, 应积极推广应用这些创新型预防护理措施, 不断优化护理方案, 以进一步提高压疮预防效果, 减轻患者痛苦, 促进患者康复, 提升重症护理的整体质量。

## [参考文献]

- [1]钟小红,唐冬梅.结构化皮肤护理模式对重症监护室大便失禁患者失禁性皮炎及压疮的预防作用分析[J].医药前沿,2021,11(32):172-173.
- [2]蒋庆丽.结构化皮肤护理管理模式应用于重症监护室大便失禁患者对预防失禁性皮炎、压疮的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):73.
- [3]泮伊丽.结构化皮肤护理管理模式应用于重症监护室大便失禁患者对预防失禁性皮炎、压疮的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(6):152-154.

## 作者简介:

潘晶(1989.09-),女,汉族,河北人,本科,主管护师,研究方向为重症医学科护理。