骨折长期卧床患者 怎样预防压疮

◎雅安市中医医院 梅霞

骨折后需要长期卧床的患者，由于身体局部长时间受压，血液循环受阻，皮肤及皮下组织极易受损，进而形成压疮。压疮不仅会给患者带来极大的痛苦，还可能引发严重的并发症，如感染，从而延长康复时间，加重医疗负担。因此，预防压疮对于骨折长期卧床患者来说至关重要。

压疮的形成主要源于身体特定部位长时间承受不间断的压力，导致局部血液循环受阻，组织细胞缺血缺氧，最终引发皮肤及皮下组织的溃烂和坏死。这一过程往往伴随着炎症、感染等复杂病理变化。了解压疮的形成机制，是预防压疮的基础。

减压是首要任务

定时翻身是预防压疮的关键，通常每2小时1次，病情危重或活动能力差者应每1~1.5小时翻身1次。翻身时，使用翻身枕、三角垫保持30°侧卧位，避免90°侧卧减轻骨突压力。气垫床是

有效减压设备，需根据患者情况调整充气囊，确保贴合并定期检查功能。易出汗部位用泡沫敷料，足跟、肘部等薄皮肤部位用水胶体敷料，综合施策预防压疮。

体位安置有讲究

安置患者体位时，仰卧位需将枕头置于头下、小腿下方，双手自然平放，腰部可垫小枕，但避免枕头放于足跟下方。抬高床头30°时，臀部下方应垫高，足底设挡板防下滑，小腿下方垫枕头。侧卧位推荐30°侧卧，用枕头支撑头部、颈部及肩膀，大腿、小腿也需用枕头承托。俯卧位时（少用），头下垫枕，面部朝两侧，腹部放小枕防脊椎过度伸展，小腿下方垫枕头抬高。

翻身、观察两不误

在定时翻身的同时，要密切监测患者皮肤状况。若皮肤发红且15分钟内未消退，应立即缩短翻身间隔，以减轻

局部压力。需特别注意的是，压红未消时，切勿盲目按摩，以防加重损伤。皮肤护理应遵循“六勤”原则：勤观察、勤翻身、勤按摩（适宜时）、勤擦洗、勤整理床单位、勤更换被服，确保皮肤清洁、干燥、整洁，全力维护患者皮肤健康。

选择合适支撑面

对于高危患者，为了有效预防压疮的发生，应当选择较高级别的支撑面，如气垫床，这类支撑面能够更好地分散身体压力，减少压疮的风险。同时，应避免使用那些直径小于25厘米的减压垫等不利于压疮预防的辅助工具，这些工具可能无法提供足够的支撑，反而可能增加皮肤受压的风险，不利于患者的皮肤健康。

保持皮肤清洁干燥

定期用清水清洁皮肤，注意避免使用碱性强的肥皂或酒精类产品以免刺激皮肤。对于大小便失禁的患者，应及时清理排泄物，保持皮肤清洁干燥。易受压部位可涂抹皮肤保护剂，如氧化锌软膏，以减少摩擦和损伤。清洁后，用柔软毛巾轻轻拍干皮肤，特别是皮肤褶皱处，确保无残留水分。同时，使用吸汗垫或透气衣物，并保持病房湿度在50%~60%之间，以创造利于皮肤健康的环境。

营养支持

每天应确保每公斤体重摄入1~1.5克优质蛋白质，如瘦肉、鱼类、蛋类及豆制品，以满足身体需求。同时，多吃富含维生素C的新鲜水果和蔬菜，如橙子、西兰花，以及从全谷物和动物肝脏中获取维生素B族。此外，贝类、坚果和瘦肉是锌元素的良好来源。每天还要确保摄入1500~2000毫升水分，以维持皮肤弹性和促进良好的血液循环。

促进血液循环

鼓励患者根据自身状况适量运动，如做膝关节、踝关节屈伸运动，以激活身体机能。活动受限者，可由护理人员辅助进行被动运动，依据患者耐受度适时调整，促进身体活动度。同时，实施按摩护理，从肢体远端向近端按摩，每次10~15分钟，每日2~3次，以促进静脉血回流。病房环境需保持适宜，温度控制在22~24℃，湿度50%~60%，以防寒冷导致血管收缩，影响康复。

总之，预防骨折长期卧床患者压疮需综合施策，家属与医护人员需紧密配合，科学翻身、选用减压装置、做好皮肤护理、保障营养、辅助活动。严格落实措施，是减轻痛苦、促进康复的关键。作为骨科护士，我们将精细护理，帮助患者早日康复。◎

肺炎患者康复期间如何进行有效护理

◎宜宾市叙州区高场镇中心卫生院 朱彩云

肺炎，这一全球范围内广泛存在的呼吸系统疾病，不仅给患者的身体带来极大的挑战，也对康复期间的护理工作提出了更高的要求。在与病魔斗争的漫长日子里，科学、细致且充满人文关怀的护理，对于加速患者康复、提升生活质量具有至关重要的作用。

肺炎，简而言之，是肺部组织发生的炎症。其病因多种多样，可能是细菌、病毒、真菌甚至寄生虫等微生物的感染。肺炎的症状表现各异，轻者可能仅有咳嗽、发热，重者则可能出现呼吸困难、胸痛，甚至危及生命。肺炎不仅影响肺部的正常气体交换功能，还可能引发全身性反应，如败血症、呼吸衰竭等严重并发症。因此，在康复期间，对患者进行全面、细致的护理，对于促进患者的身心恢复至关重要。

护理原则

个性化护理计划的制定需全面细致，首先对患者进行全面评估，包括年龄、基础疾病、肺炎类型及严重程度等，以确保计划针对性。基于评估

结果，量身定制护理计划，并随病情变化适时调整，护理人员密切观察，确保措施贴合需求。环境优化亦不可少，保持室内空气流通，定期开窗，避免刺激物质，温湿度适宜，创造舒适康复环境。营养支持方面，注重高蛋白饮食，如瘦肉、鱼、蛋，促进机体修复；鼓励多吃富含维生素C、E的水果、蔬菜，增强免疫力；采用少量多餐方式，保证营养连续，为康复提供有力支持。

呼吸管理

有效咳嗽、呼吸操及氧疗是助力患者排痰、提升呼吸效率的关键方法。首先，指导患者深吸气后用力咳嗽，利用深呼吸的力量促进痰液排出。同时，根据痰液积聚情况调整患者体位，借助体位引流和重力作用辅助排痰。此外，呼吸操练习同样重要，通过缩唇缓慢呼气增加气道压力，助力肺泡气体排出；并倡导腹式呼吸，利用腹部力量提高呼吸效率，降低能耗。在氧疗方面，依据患者血氧饱和度监测结果，及时给予氧气吸入，缓解缺氧

症状，并使用湿化瓶保持氧气湿度，减轻呼吸道刺激，确保患者治疗过程中的舒适度。

心理支持

情绪管理与家庭参与是患者康复过程中不可或缺的环节。护理人员要耐心倾听患者的诉说，深入理解他们的焦虑和恐惧情绪，并给予充分的情感支持。同时，通过正面引导，鼓励患者保持乐观的态度，分享康复的成功案例来增强他们的信心。此外，还需向家属普及肺炎的相关知识，教授基本的护理技能，形成家庭护理团队，共同为患者的康复努力。鼓励家属参与患者的日常活动，如散步、阅读等，不仅增进亲子或夫妻关系，更能促进患者的身心康复。

并发症预防

预防感染与促进康复是患者治疗过程中的重要环节。首先，要强调个人卫生的重要性，包括勤洗手、戴口罩等，以减少交叉感染的风险。同时，患者应按时复查，定期复诊，以便及

时发现并处理潜在的感染灶。为促进肺复张和减少并发症，应鼓励患者尽早下床活动，进行早期活动。必要时，可采用拍背、振动排痰等物理治疗手段，辅助痰液排出。此外，心血管保护也至关重要，需定期监测患者的血压、心率等生命体征，及时发现心血管异常，并遵医嘱使用心血管药物，控制基础疾病，降低并发症的风险。

康复锻炼

患者康复过程中，力量训练、耐力训练及日常生活技能训练至关重要。通过上肢运动如举哑铃、扩胸运动等增强上肢及胸部力量；下肢锻炼如慢走、爬楼梯则提高下肢耐力，促进血液循环。有氧运动如慢跑、骑自行车等，可根据体力逐渐增加运动量，提升心肺功能。同时，使用呼吸训练器锻炼呼吸肌，提高呼吸效率。在日常生活技能训练上，鼓励患者独立完成穿衣、洗漱等活动，提升自理能力。参加康复小组活动，与他人交流互动，增强社会适应能力。全面训练，助力患者早日康复，回归正常生活。

肺炎康复之路全面而细致，需耐心、细心与智慧。从环境到营养，从呼吸到心理，并发症预防与康复锻炼皆重要。护理人员需具医学知识，融入人文关怀，提供全方位服务。让我们以科学、专业、温暖共护患者康复，重拾生活美好。◎