

怎样帮卧床老人预防褥疮

◎成都市金牛区金建人民医院/金牛区沙河源社区卫生服务中心 李世香

在护理卧床老人的过程中，预防褥疮是一项不容忽视的重要任务。褥疮不仅会给老人带来身体上的痛苦，还可能引发一系列严重的并发症，严重影响老人的生活质量。因此，了解褥疮的相关知识，并采取有效的预防措施至关重要。

褥疮，即压力性溃疡，是因身体局部组织长期受压，血液循环受阻，致使皮肤和皮下组织缺血、缺氧而引发的病症，常出现在尾骶部、股骨大转子、足跟等骨骼突出部位。老年人因生理机能衰退，皮肤变薄、弹性降低、脂肪层减少，自我保护功能减弱，更易受损。同时，营养不良、大小便失禁、高龄等因素相互交织，进一步增加了褥疮发生风险，显著提高了皮肤受损的可能性。

褥疮分4个阶段

国际上将褥疮分为4个阶段，每个阶段都有其特定的表现和特点。

I期：此时皮肤看起来完好，但会出现红斑，按压后颜色不会褪去。这是褥疮的早期信号，若能及时发现并采取措施，可以有效阻止病情进一步发展。

II期：皮肤会出现破损，或者形成水疱。这一阶段皮肤的损伤相对明显，需要更加细致的护理。

III期：涉及全层皮肤损失，皮下脂肪会暴露出来。这表明褥疮已经发展到较为严重的程度，治疗难度也会相应增加。

IV期：这是最严重的阶段，褥疮可能会影响到肌肉、骨骼乃至关节囊。此时，患者不仅承受着巨大的痛苦，治疗也变得更加复杂和困难。

准确识别褥疮的发展阶段，对于采取恰当的护理措施至关重要。因为每个阶段都需要不同的治疗方法，只有及时、准确地判断病情，才能有效防止病情进一步恶化。

高危人群需警惕

长期卧床的老年患者是褥疮发生的高风险群体。特别是那些伴有行动不便、感觉障碍或慢性疾病（如糖尿病）的人群，他们发生褥疮的几率会大大增加。

此外，体重过轻或过重、贫血、水肿等情况也会影响皮肤健康，进一步提高褥疮风险。体重过重会增加对皮肤的压力，而贫血则减少了氧气输送至皮肤的能力。了解这些高危因素，有助于护理人员实施针对性的预防策略，从而减轻褥疮的风险，改善患者的生活质量。

预防永远优于治疗

预防褥疮需要从多个关键环节入手，采取全面且细致的护理措施，才能切实保障卧床老人的皮肤健康。

体位变换：定期翻身是预防褥疮的关键。长期卧床老人至少每1~2小时变换1次体位，可采取30度倾斜侧卧位。摆放体位时，侧卧位用楔形翻身枕支撑，两腿间放软枕；半卧位先抬高床围15°再抬床头；坐轮椅患者每小时换体位，座

位倾斜防滑，双足需合适支撑。

使用减压工具：可借助专业器具有效预防褥疮。特制防褥疮床垫、垫圈（如气垫床）能分散身体压力，减少局部受压；身体骨突部位可用U型圈或软枕针对性减压。专业护理床具如悬浮护理床，科学设计分散体重、减轻压力，还有透气排湿功能，预防褥疮效果佳。

保持皮肤清洁与干燥：日常要做好皮肤清洁护理以预防褥疮，需定期用温和清洁剂清洁皮肤，避开酒精、碘酒等刺激性物质；同时保持皮肤适度湿润，可选用无刺激性保湿剂。针对大小便失禁患者，要及时清理排泄物，维持皮肤干燥，必要时使用导尿管或成人纸尿裤，避免潮湿环境滋生细菌、增加感染风险进而引发褥疮。

营养支持：提供高蛋白、高维生素和高热量的饮食，如牛奶、豆制品和鸡蛋等，增强皮肤的自我修复能力。必要时可口服蛋白粉或维生素补充剂。良好的营养状况有助于皮肤保持健康，提高皮肤的抵抗力，减少褥疮的发生概率。

其他措施：在护理中，要鼓励患者开展适度肢体活动或被动运动，像行动不便的老人可通过简单肢体伸展、按摩等方式促进血液循环，减少局部组织缺血缺氧；同时要关注患者心理，减轻其心理压力，给予鼓励支持，助其更好配合护理，毕竟积极乐观心态能提高免疫力，促进身体康复。

预防卧床老人褥疮需综合管理。护理人员要明晰褥疮定义、成因、分级及高危人群，采取定时翻身、保持皮肤干爽、合理饮食、适度活动及心理护理等措施，降低发生率，减轻痛苦、提升生活质量，以专业细致服务给予老人关怀和尊重。😊