



骨折卧床期间如何预防压疮

◎四川省地矿局四〇五医院 李林娟

骨折卧床期间，患者因长期受限于活动、皮肤持续受压、营养状态差等因素，极易诱发压疮。压疮不仅加重病情、延长住院时间，更可能引发严重感染甚至危及生命。随着老龄化社会加速及骨折患者数量的增加，如何有效预防压疮已成为临床护理工作的重点。科学的护理干预与个体化管理措施，是保障卧床骨折患者生命质量的关键环节。掌握实用的压疮预防方法，对于家庭照护者和医护人员而言，具有重要的现实意义和推广价值。

骨折后，不少患者，特别是老年群体或多部位骨折患者，在康复初期往往需卧床休养。受伤情影响，他们活动能力受限，只能长时间保持同一姿势。如此一来，皮肤持续受压，血液循环受阻，局部组织难以获得充足的氧气与养分，极易出现组织坏死，最终形成压疮。压疮常见于骶尾部、足跟、髌部和肩胛部，这些部位骨骼较为突出、软组织相对较薄，在长期卧床时，会承受最为集中的压力，是压疮的高发区域。

骨折患者卧床时，常被疼痛缠身、行动受限，还可能因惧怕或依赖体位变化，无法主动翻身或寻求护理，这无疑延长了皮肤受压时长。特别是老年群体，或合并糖尿病、脑血管病等慢性疾病的患者，他们神经反应迟缓、末梢循环不佳，即便遭受压迫，也难以产生明显不适感，极易错过早期干预时机。此外，这类患者体温调节功能变弱，出汗增多、皮肤潮湿，会软化表皮，使得皮肤更易受损，进而大大增加了形成压疮的风险。

营养状况也是影响压疮发生的重要因素。骨折卧床期间，部分患者因手术、疼痛、食欲减退或消化功能差而摄入不足，尤其是老年人群，基础代谢率低，营养吸收能力差，更容易造成营养不良。蛋白质

缺乏导致皮肤弹性下降和修复能力减弱，一旦局部组织出现损伤，就不容易愈合。同时，贫血、低蛋白血症等也是常见的风险因素，容易导致组织缺氧和水肿，加速压疮形成。了解这些高危因素，有助于在护理过程中提前做好风险评估与针对性预防，为患者提供更全面、科学的支持。

预防压疮，合理安排卧床体位与定时翻身是关键举措。长期卧床的骨折患者，建议每2小时翻一次身，防止同一部位持续受压。翻身动作要轻柔，切不可拖拉皮肤，以免造成摩擦损伤。在体位选择上，可交替采用侧卧30度、俯卧位、半坐卧等姿势，以此减轻骶尾部、足跟等易受压部位的压力。此外，还可借助减压垫、气垫床等辅助设备，它们能有效均匀分散身体压力，进一步减轻局部组织所承受的负担，降低压疮发生风险。

保持皮肤清洁干燥，在压疮预防里至关重要。骨折患者每日都需做好皮肤清洁工作，尤其针对易出汗、易被排泄物污染以及褶皱多的部位，像臀部、腋下、大腿根部等，要多擦拭以维持干爽。洗完澡后，要把皮肤彻底擦干，再涂抹护肤油或使用保护膜，强化皮肤屏障，减少受压部位的摩擦与浸渍。此外，要勤换尿布和床单，防止湿

尿、汗液长时间刺激皮肤，不然会大大增加皮肤破损的可能性，给压疮可乘之机。

营养支持和心理护理也是不可忽视的重要环节。卧床期间应保证摄入充足的优质蛋白、维生素和水分，以促进组织修复、增强免疫力。必要时可在营养师指导下补充营养制剂。同时应关注患者情绪变化，给予耐心安慰和正向引导，帮助他们积极配合护理操作与康复训练。良好的心理状态不仅能提升免疫功能，还能增强患者参与自我照护的主动性，从而进一步降低压疮发生风险。家庭成员和护理人员的配合和耐心，是压疮预防成功的保障。

骨折卧床期间，压疮的发生不仅影响康复进程，还可能引发严重并发症，威胁患者生命安全。通过科学有效的护理干预，如规律翻身、使用减压设备、加强皮肤护理、提供充足营养及心理支持等，可显著降低压疮的发生风险。预防重于治疗，家属与护理人员应增强压疮防护意识，及时识别风险因素，做到早预防、早发现、早处理。只有多方面协同配合，才能为骨折患者创造一个安全、舒适、有利于康复的护理环境，促进身体早日恢复，提高生活质量。☺