



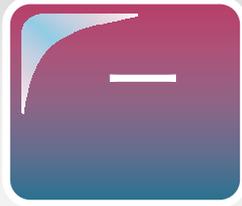
荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院



压疮管理

史述菊
2018年

仁爱 和谐 严谨 卓越



压力性损伤的分期及处理



压疮护理误区



伤口湿性愈合理念



压疮



压力性溃疡



压力性损伤

| 年份 | 1998年 | 2007年 | 2016年 |
|------|--|--|---|
| 术语名 | 压疮 | 压力性溃疡 | 压力性损伤 |
| 分期 | (一) 淤血红润期 (二) 炎性浸润期 (三) 浅度溃疡期 (四) 坏死溃疡期 | 可疑深部组织损伤 I 期压疮 II 期压疮 III 期压疮 IV 期压疮 不可分期 | 1期：指压不变白红斑，皮肤完整 2期：部分皮层缺失伴真皮层暴露 3期：全层皮肤缺失 4期：全层皮肤和组织缺失 不可分期：全层皮肤和组织缺失， 损伤程度被掩盖 深部组织损伤：持续的指压不变白， 颜色为深红色，栗色或紫色 |
| 分期数字 | | 罗马数字 (I、II、III、IV) | 阿拉伯数字 (1. 2. 3. 4) |
| 更改 | | 可疑深部组织损伤 | 深部组织损伤 |
| 新增 | | | 医疗设备相关压力损伤 粘膜压力性损伤 |



一、定义：

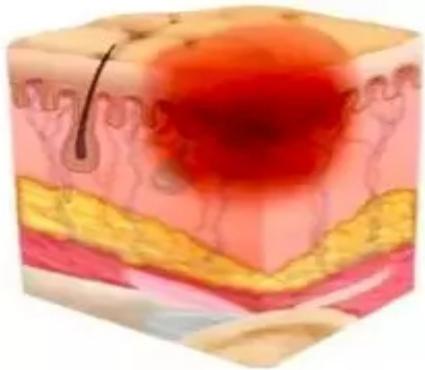
压力性损伤：是位于骨隆突处、医疗或其它器械下的皮肤和/或软组织的局部损伤。损伤可表现为完整皮肤或开放性溃疡，可能会伴疼痛感。这种损伤是由于强烈和/或长期存在的压力或压力联合剪切力导致。

医疗器械相关性压力性损伤：是指由于使用用于诊断或治疗的医疗器械而导致的压力性损伤，损伤部位形状通常与医疗器械形状一致。这一类损伤可以根据上述分期系统进行分期。

粘膜压力性损伤：由于使用医疗器械导致相应部位粘膜出现的压力性损伤。由于这些损伤组织的解剖特点，这一类损伤无法进行分期。



1期：指压不变白红斑，皮肤完整



1期



指压时红斑不会消失，表皮完整，深色皮肤可出现指压变白或者感觉、温度和**硬度**的改变可能会先于视觉。

颜色变化不包括紫色或褐红色变色，若出现这些颜色变化则表明可能存在深部组织损伤。（1期  深部组织损伤）



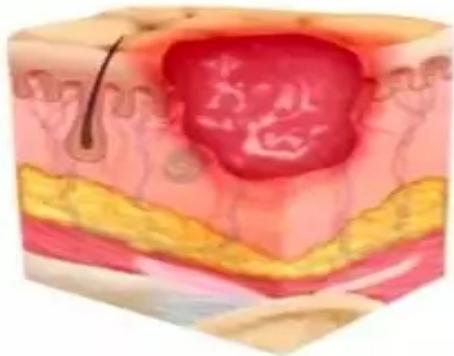
1期压力性损伤的处理:

- 该期的皮肤组织结构功能尚未受到破坏，处于可逆性改变，**解除局部受压**，定时翻身，改善局部血运，去除危险因素，可以阻止压疮进一步发展恶化。
- 可用泡沫敷料、皮肤保护膜、透明贴，粘贴在发红和容易受到摩擦的部位，以减轻摩擦力。





2期：部分皮层缺失伴真皮层暴露



2期



部分真皮层缺损，伤口床基底面呈粉红色或红色、潮湿，可能呈现完整或破裂的血清性水疱，但不暴露脂肪层和更深的组织，不存在肉芽组织、腐肉和焦痂。



2期压力性损伤的处理：

- 局部减压，保护创面，防止水泡破裂，预防感染。
- 未破的小水疱局部消毒后，用透明膜外贴保护防止破裂，促进水泡自行吸收；
- 大水疱（直径大于5mm）未破溃：局部消毒后，用无菌注射器抽出疱内液体、保留疱皮，再用片状水胶体敷料外贴保护。



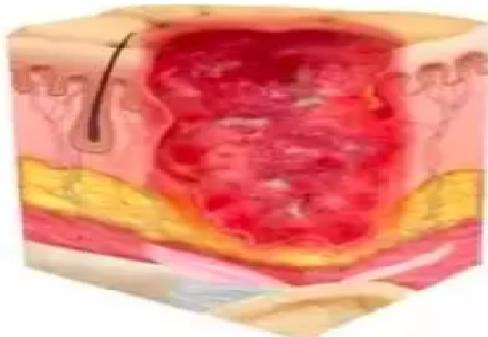
2期压力性损伤的处理：

- 创面渗液少：伤口基底颜色较红，渗液相对较少，肉芽组织开始形成时可使用水胶体敷料；
- 创面渗液多：藻酸盐/护肤粉+水胶体敷料/泡沫敷料外敷。
- 创面无渗液，且基底部呈现红色，为表皮生长过程，选用水凝胶类敷料或者透明贴保护。





3期：全层皮肤缺失



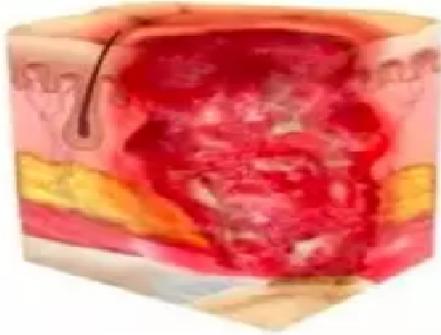
3期



皮肤全层缺损，可存在腐肉和（或）焦痂；皮下脂肪较多的部位可呈现较深的创面，无皮下脂肪组织的部位（如鼻梁、耳廓、枕和踝部）呈现为表浅的创面；不暴露筋膜、肌肉、肌腱、韧带、软骨和骨。



4期：全层皮肤和组织缺失



4期



全层皮肤和组织的缺失，暴露筋膜、肌肉、肌腱、韧带、软骨或骨溃疡。伤口床可见腐肉或焦痂。上皮内卷，潜行，窦道经常可见。

如果腐肉或坏死组织掩盖了组织缺损的程度，即出现不明确分期的压力性损伤（4期➡不明确分期）



3、4期压力性损伤的处理：

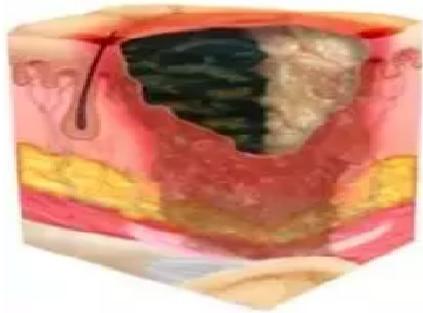
- 清除坏死组织，控制感染，促进肉芽生长，保护新生组织。
- 一般选用藻酸盐类、水凝胶类、泡沫类及水胶体类敷料进行封闭治疗。联合清创是最佳的清创方法，可及时清除坏死组织，控制感染。





压力性损伤分期及处理

不可分期：全层皮肤和组织缺失，损伤程度被掩盖，深度未知



不明确分期的压力性损伤



全层组织被掩盖和组织缺损。表面的腐肉或焦痂掩盖了组织损伤的程度，一旦腐肉和坏死组织去除后，将呈现3或4期压力性损伤。（不明确分期➡3/4期）



不可分期压力性损伤的处理：

- 只有去除足够多的腐肉或焦痂，暴露出伤口床底部，才能准确评估压疮的真正深度，确定分期。
- 缺血下肢及足跟处稳定的焦痂可以作为人体自然的覆盖予以保留。
- 清创是基本的处理原则。还有减压、控制感染。



压力性损伤分期及处理

深部组织损伤：持续的指压不变白，皮肤颜色为深红色，栗色或紫色。



深部组织压力性损伤





深部组织损伤的处理：

- 此期需加强护理措施，避免局部皮肤继续受压，避免剪切力和摩擦力的发生，同时密切观察局部皮肤的变化情况。局部皮肤完整时需加以保护，可以给予赛肤润液体敷料改善局部皮肤营养，促进组织修复，避免按摩。
- 如出现水疱可按2期压力性损伤处理。
- 如出现较多坏死组织或暴露深部组织、可按3、4期压力性损伤处理。



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

医疗设备相关压力性损伤

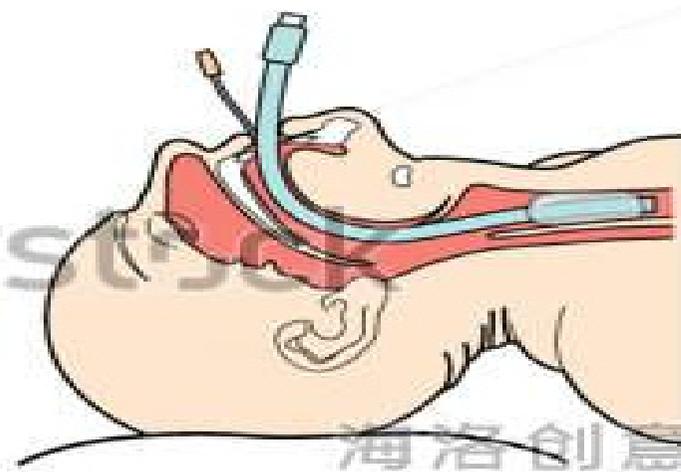
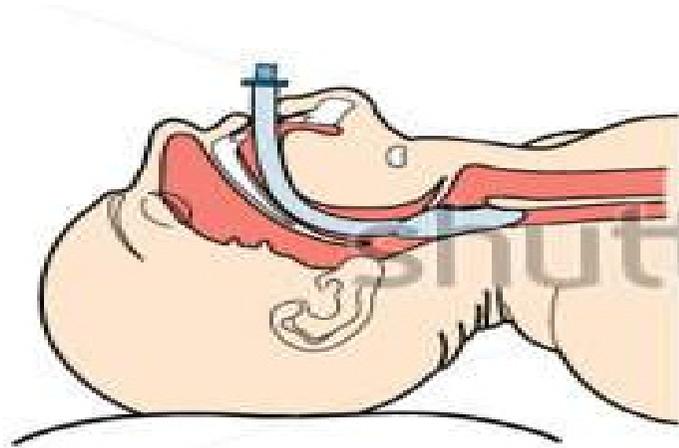


仁爱 和谐 严谨 卓越



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

粘膜压力性损伤



仁爱 和谐 严谨 卓越

压疮的治疗原则

◆创面局部处理

- 改善局部血液供应状态，减压；
- 选择合适的敷料（湿润的闭合性的环境，缓解组织受压情况）

◆全身支持治疗

- 潜在性疾病的治疗
- 营养的补充
- 抗感染措施

◆外科手术治疗

- 手术清创
- 手术植皮或者皮瓣

- 翻身是必须的，使用各种器具和敷料都不能替代翻身！
- 伤口部位的减压对于愈合非常重要，尽量避免伤口部位受压！

仁爱 和谐 严谨





荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院



压疮护理误区

仁爱 和谐 严谨 卓越

压疮护理的误区

一、使用消毒液消毒压疮创面：这样会把新生的脆弱的肉芽组织杀灭，只需用生理盐水冲洗或擦净即可。

独自搬动危重病人；频繁、过度清洁皮肤。



压疮护理的误区

二、使用紫药水等造成创面干性环境：“细胞只会游泳，不会飞”，所以一定要给细胞一个湿性环境。



压疮护理的误区

三、使用橡胶圈：橡胶圈不透气，会加重圈内皮肤的缺血、缺氧。



仁爱 和谐 严谨



压疮护理的误区

四、翻身时给患者最大的侧卧位：这样受压部位承受的压力是全部体重，最好采取侧卧30度体位，这样受压部位的压力仅为体重的1/2。



压疮高危人群翻身侧卧位不同角度的相关性研究

胡苗苗 韩美玲 张淑琴

【摘要】：目的探讨压疮高危人群与翻身侧卧位不同角度的相关性。方法对175例压疮高危人群的病人采取15°、30°、45°角侧卧位，床头统一抬高30°，使用上海鱼跃医疗设备有限公司生产的鱼跃牌球形气垫床，每4h翻身一次，观察受压迫部位皮肤的颜色、温度。结果压疮高危人群翻身采取15°侧卧位的患者出现2例I度压疮，1例II度压疮，采取30°侧卧位的患者出现，1例I度压疮，1例II度压疮，采取45°侧卧位的患者出现3例I度压疮，2例II度压疮，三组比较有显著性差异(P<0.01)。结论压疮高危人群与翻身侧卧位角度存在相关性。

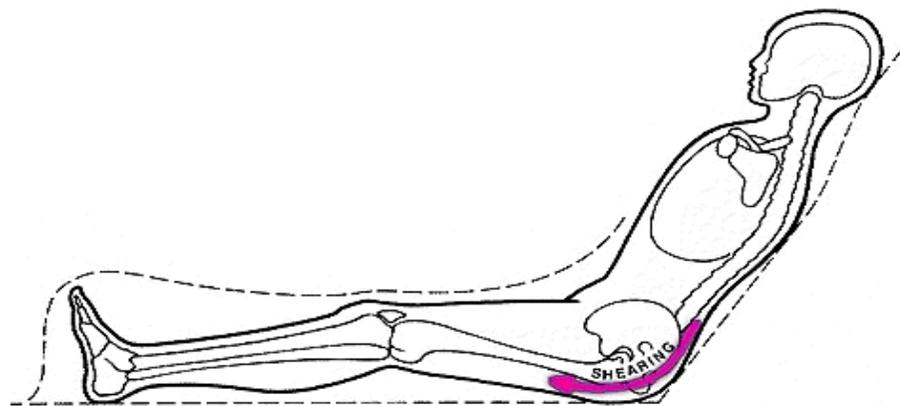


预防剪切力的困惑

应尽量使床头抬高的角度减小（不超过30度）

尽量缩短床头抬高的时间？（不超过30分钟）

但危重病人是不可行的！



摩擦力与剪切力结合

加速骶尾部溃烂

和谐 严谨



压疮护理的误区

五、对某些临床问题视而不见：如电极片、血压计袖带压迫造成的皮肤破损，胃管等引流管及导联线的压迫性溃疡，气管插管造成的压疮性口炎，无创面罩压迫导致的颜面部压疮等。



仁爱 和谐 严谨



压疮护理的误区

六、局部按摩：局部按摩使骨突处的组织血流量下降。活检显示该处的组织水肿、变形、分离，应避免按摩。

1、Tyler的研究结果表明，**按摩无助于防止压疮**，因软组织受压变红是正常皮肤的保护性反应，解除压力后一般30~40min退色，不会形成压疮，无需按摩；

2、如持续发红，则表明软组织损伤，按摩必将加重损伤的程度，尸检证明，凡经按摩的局部组织常显示浸渍和变性，未经按摩的组织却无撕裂现象。在压疮护理活动中，按摩这一措施持续使用至今。



仁爱 和谐 严谨



压疮护理的误区

七、使用烤灯：使皮肤干燥，导致组织细胞代谢及需氧量增加，进而造成细胞缺血甚至坏死。体温每上升 1°C ，组织代谢的氧需要量增加10%。

涂抹凡士林等油性剂→无透气性，亦无呼吸功能，其水分蒸发量维持在一个较低水平上，远低于正常皮肤的水分蒸发量，导致皮肤浸渍。

创面局部吹氧使创面结一薄痂。不利于伤口愈合。



和谐 严谨



换药的误区

不必要的清创：不可分期压疮，固定的焦痂（干燥、附着紧密、完整且无红肿或波动性）相当于“机体天然的（生物的）遮盖物”，不应该被清除

过多的运用机械性清创：对于抵抗力低下的患者，应更多的运用自溶性清创。

不正确的消毒水：伤口严禁用碘伏消毒，因碘伏有破坏组织的作用。慎用双氧水。最好应用生理盐水或林格氏液。

换药频次不正确：临床上普遍存在换药过频过度的情况，尤其是爬皮期，应延长至3-5天换药一次。

仁爱 和谐 严谨





荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院



伤口湿性愈合理念

仁爱 和谐 严谨 卓越



- 19世纪，微生物学家巴斯德 Pasteur 使用干性敷料覆盖伤口，以保持伤口干燥，避免细菌感染，成为主要的伤口护理原则，开创了干性愈合的先河



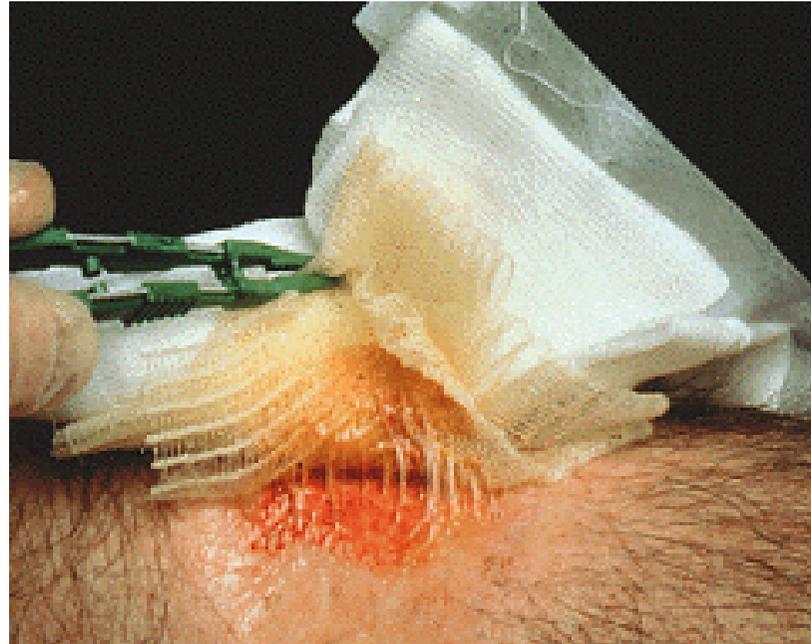
仁爱 和谐 严谨 卓越



干性环境可 延迟伤口的愈合

结痂

每天更换



粘连伤口

疼痛

损伤新生成的肉芽组织

传统伤口处理方法：
保持伤口干燥，促进伤口结痂

精益求精 追求卓越



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

干性环境



仁爱 和谐 严谨 卓越



1. 伤口表面严重脱水
2. 吸收能力有限
3. 黏着伤口，更换时导致机械性再损伤，换药出血疼痛
4. 细菌容易穿透
5. 易残留碎屑
6. 更换频繁，换药工作量大
7. 伤口愈合时间长





■ 湿性愈合理论：

1962年伦敦大学的Winter博士首先用动物试验（猪）证实，湿性环境的伤口愈合速度比干性愈合快一倍

1963年Hinman进行人体研究，证实湿性愈合的科学性

七十年代“湿性伤口愈合”观念逐渐被广泛接受



■ 湿性愈合实践：

- 八十年代，诞生了**第一代**保湿性水胶体敷料
- 九十年代，材料技术的发展，产生了适应**伤口愈合不同阶段特点，有不同作用**的多种敷料。在欧美得到了广泛的应用，用量超过了传统干性敷料



现已证明，使用保湿敷料能加速伤口愈合和促进组织生长，使上皮生长速度提高1倍



2000年，美国食品与药品管理局颁布：保持创面湿润环境是标准的伤口处理方法。



现代伤口愈合理论：

伤口湿性愈合 =

适度湿润的环境 + 密闭的环境



(1) 调节创面氧张力，促进毛细血管的形

成： 相对低氧环境下，成纤维细胞生长速度最快，从而加速肉芽组织的形成。

(2) 有利于坏死组织与纤维蛋白的溶解：

伤口愈合时，必须清除坏死组织及其中沉淀的纤维蛋白。而湿性愈合时，保留在创面的渗出物中含有组织蛋白溶解酶，可促进这些组织的溶解与吸收。

(3) 促进多种生长因子的释放：

伤口渗出液中含有多种生长因子如血小板衍生生长因子、转化生长因子、表皮生长因子、成纤维细胞生长因子以及白介素-1等，上述生长因子在创面的愈合过程中起着非常重要的作用。

(4) 有利于细胞增殖分化和移行：

湿润的环境下能保持细胞和酶的活性，这些将有助于伤口的愈合；同时，细胞在湿润环境下能更快速移行。



- (5) **降低感染的机会**：湿性环境是在闭合性敷料上建立起来的，由于闭合性敷料所固有的特点，其对外界环境的微生物具有阻隔作用，所以湿性敷料创面感染率低。
- (6) **保持创面恒温，利于组织生长**：无结痂形成，避免新生肉芽组织的再次机械性损伤，保护创面的神经末梢，减轻疼痛。



湿性环境加速伤口愈合

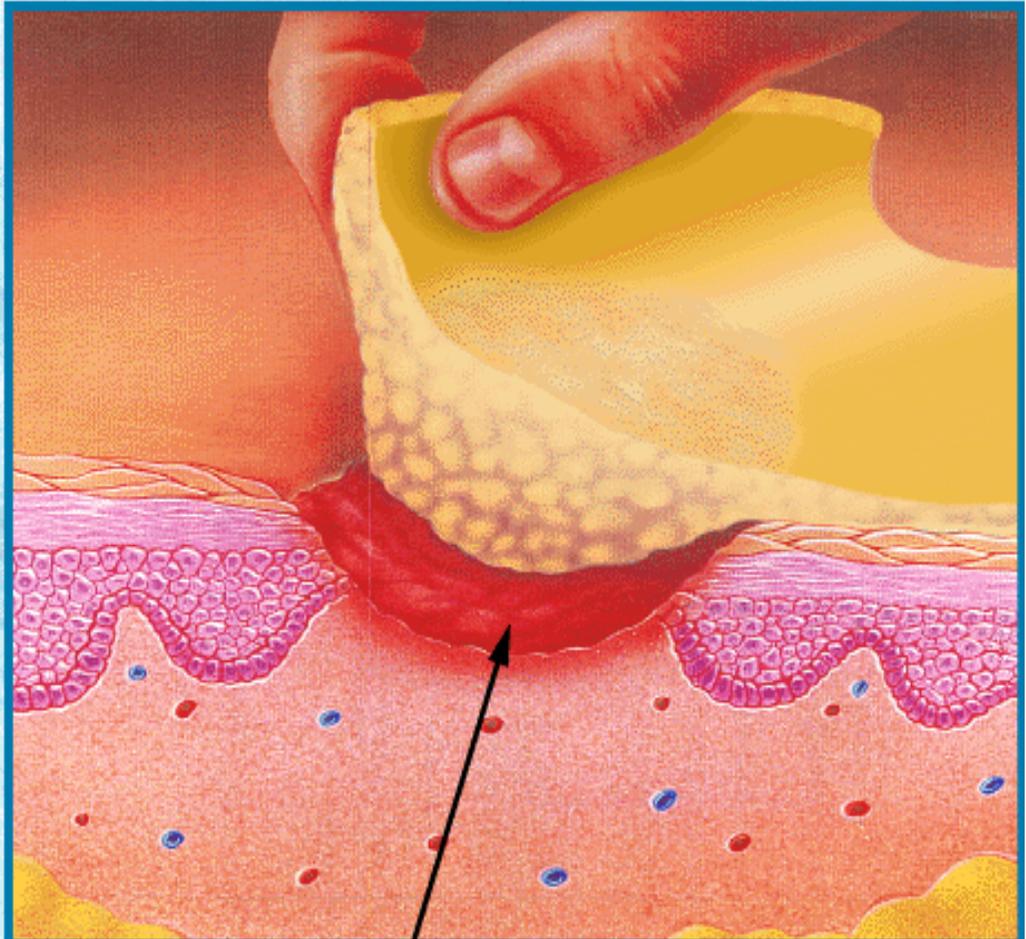
防止痂皮形成

不粘连新生成的
肉芽组织，更换无痛

有利于纤维蛋白及坏死
组织的溶解

创造低氧环境，促进毛细
血管生成，促进多种生长
因子释放并发挥活性

管理不同程度的渗液，保持
适当的湿性环境，防止肉芽
过度增生和周围皮肤浸渍



湿性界面，防水不增加感染机率



- ▶ 伤口愈合速度加快
- ▶ 瘢痕小，实现创面美容
- ▶ 感染率大为降低
- ▶ 缓解创面疼痛
- ▶ 更换轻松，病人无痛苦
- ▶ 可洗澡
- ▶ 对外观及肢体功能影响小
- ▶ 减轻护理人员工作负荷



哪种敷料最好？



没有哪一种敷料具备所有理想敷料的特点，也没有哪一种敷料适用于一个创面的各个阶段，应根据具体的伤口状况选择合适的敷料。



市场上可供选择的敷料分类

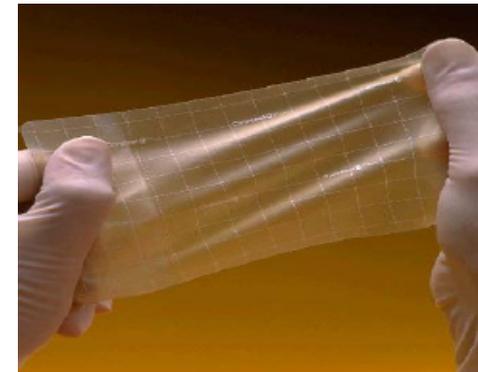
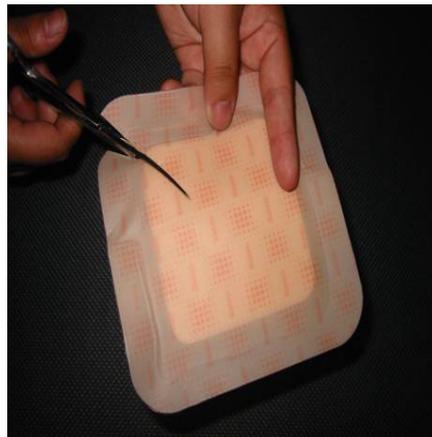
| 传统敷料 | 现代敷料 | 活性敷料 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">· 纱布· 人工合成纤维 | <ul style="list-style-type: none">· 水凝胶敷料· 藻酸盐敷料· 水胶体敷料· 泡沫类敷料 | <ul style="list-style-type: none">· 抗菌敷料· 含生长因子敷料 |

国外现代敷料的使用率达到**35%**；
国内现代敷料的使用率只有**10%**。

仁爱 和谐 严谨 卓越



- ▶ 水凝胶敷料：清创胶
- ▶ 泡沫类敷料：渗液吸收贴
- ▶ 新银离子敷料：藻酸盐银
- ▶ 藻酸盐敷料：藻酸盐填充条、藻酸盐片状敷料
- ▶ 水胶体敷料：溃疡贴、透明贴、水胶体油纱



仁爱 和谐 严谨 卓越



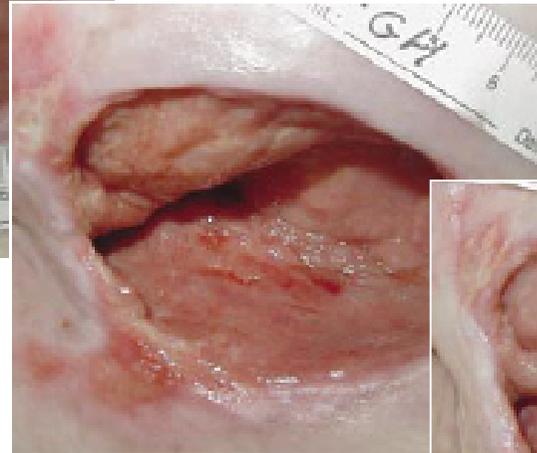
病例——压疮



骶尾部压疮，清洗后



使用藻酸 Ag 1周后，
伤口床更清洁，肉芽
组织生长，感染得到
控制



使用藻酸 Ag 2周后，
100%为健康的肉芽组
织

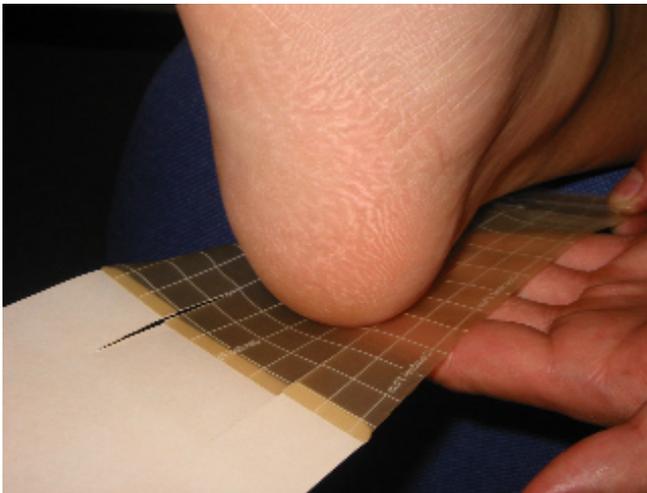
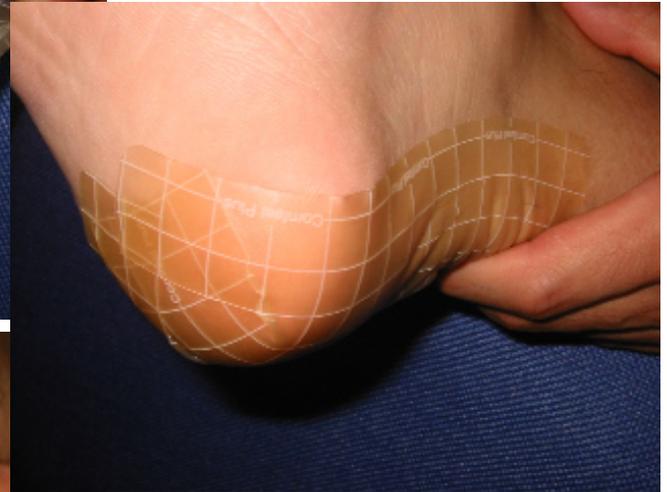
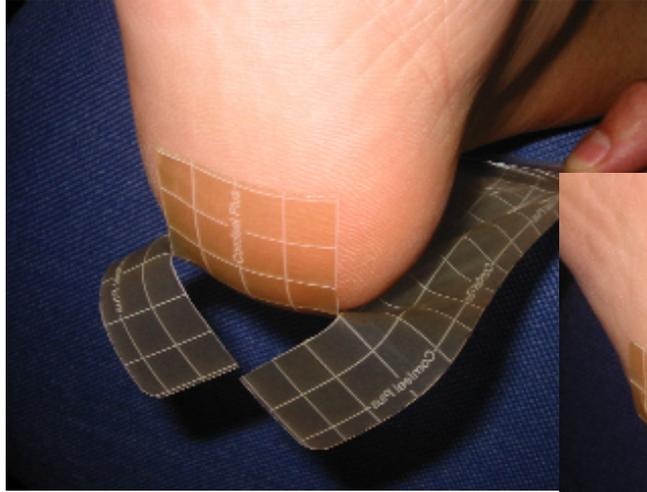
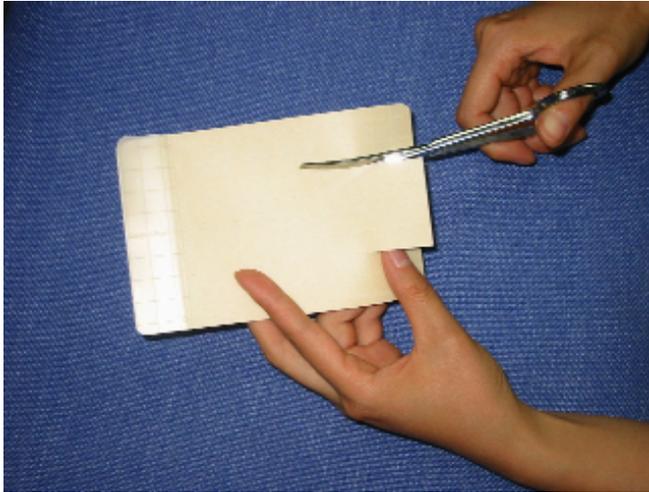


使用藻酸Ag3周后，肉
芽组织生长良好

仁爱 和谐 严谨 卓越



透明贴应用于足跟

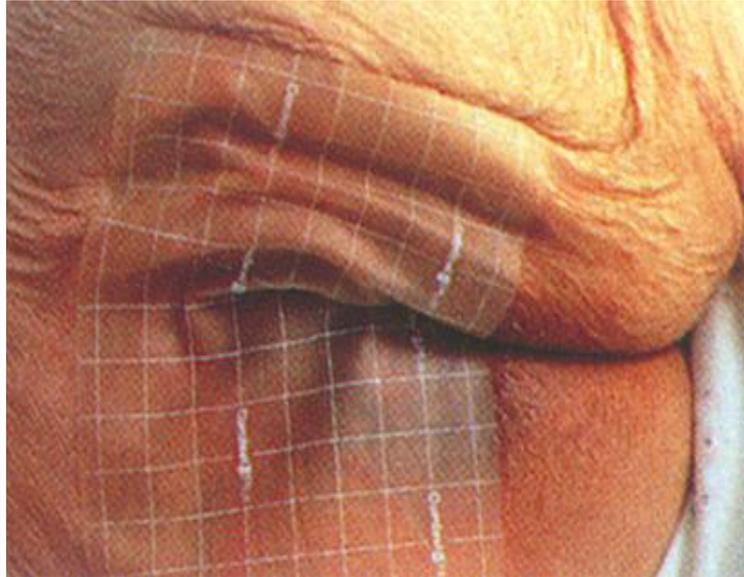


仁爱 和谐 严谨 卓越



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

透明贴应用于骶尾部预防压疮



1. 不必打开，可直接观察伤口，避免了反复黏贴引起的皮肤损伤；
2. 防水，可以避免由于潮湿引起的皮肤问题。

仁爱 和谐 严谨 卓越



改变皮肤护理观念，防患于未然

虽然新型敷料价格偏高，但由于病人换药时痛苦减轻，换药次数减少，综合治疗费用下降，同事也降低了医务人员的劳动强度，使得复杂的换药操作变得简便易行。





骶尾部4cmX6cm

皮肤压红呈紫红色，
有水泡

II期



左侧足后跟2cmX3cm

皮肤压红呈紫红色，无波动感

不可分期



骶尾部可见 $2.5 \times 3\text{cm}$ 皮肤破溃，
少许渗液；创面呈淡红色

II 期压疮



右足跟可见 $3.5 \times 4.5 \times 0.7\text{cm}$ 皮
肤破溃，创面可见黄白黑色分泌
物

III 期压疮



1. 压力性损伤分哪几期？我们该如何处理？
2. 压疮护理误区有哪些？
3. 湿性愈合的好处。



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

让我们共同努力 做得更好

仁爱 和谐 严谨 卓越
