

压力性损伤卫教单张

- 定义
- 易发生的人群
- 常见的好发部位
- 压力性损伤的各分期伤口
- 居家照护要点

一、定义

压力性损伤是指由压力或压力联合剪切力导致的皮肤和/或皮下组织的局部损伤，通常位于骨隆突处，但也可能与医疗器械或其他物体有关。

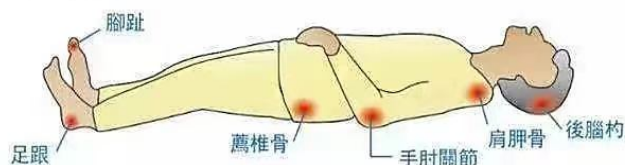
二、易发生的人群

处于长时间不动状态下的人群，包括：重症患者、脊髓损伤患者、长时间手术的患者、肥胖患者、新生儿、尤其年老行动不便或长期卧床的人群等。

三、常见的好发部位



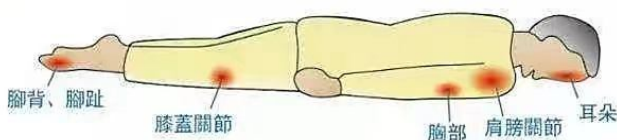
仰卧姿势



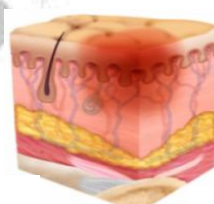
坐姿

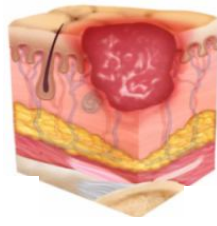
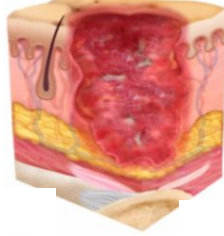
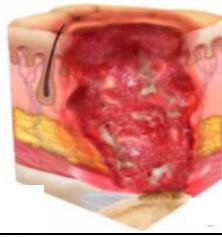
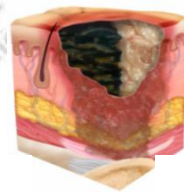
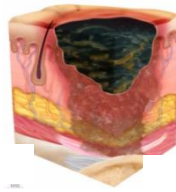


趴卧姿势



四、压力性损伤的各分期伤口

分期	定义	图式
1 期	指压不变白红斑 ，局部组织表皮完整，出现非苍白性发红（红斑）。	

分期	定义	图式
2 期	伤口部分皮层缺损，真皮层暴露 ，也可能会表现完整或破裂的血清性水泡。	
3 期	全层皮肤缺损 ，常可见皮下脂肪组织、肉芽组织和伤口边缘内卷（上皮内卷），可有腐肉和或焦痂，也可能会出现潜行和窦道	  上皮内卷
4 期	全层皮肤和组织的缺损 ，可见或直接接触及到筋膜、肌肉、肌腱、韧带、软骨或骨头。可见腐肉或焦痂。	
5 期	不可分期 ：全层皮肤和组织的缺损，腐肉或焦痂掩盖了组织损伤的程度	  腐肉和焦痂覆盖 黑色焦痂覆盖

五、居家照护要点

1. 保持皮肤清洁并适当保湿。
2. 大小便失禁后立即清洁皮肤，避免使用碱性肥皂和清洁剂，最好选用温水清洗，适宜的水温 36.5℃-40℃。使用隔离产品保护皮肤不受潮，建议使用高吸收性尿失禁产品。
3. 避免用力摩擦皮肤，建议选用低摩擦系数的纺织品以及硅胶泡沫敷料保护风险高的皮肤。
4. 注意日常饮食的营养搭配，摄入充足的营养及适当的水份。
5. 勤翻身或变换体位，不要使压疮皮肤直接受压，体位变换的频率依个人具体状况而定，一般 2 小时变换 1 次；卧床的患者 30° 侧卧位优于 90° 侧卧位，且床头尽可能放平，必须抬高床头时，建议保持 30° 或更低的高度。
6. 重点部位一足跟处皮肤是压力性损伤最常见的部位，建议使用枕头或泡沫垫抬高足跟减压，每天评估足跟处皮肤情况。
7. 不要将加热装置（电热毯、热水袋等）直接放在皮肤表面或压疮创面。
8. 有条件者可选择使用预防性敷料，敷料形态符合粘贴的部位，每天至少更换一次敷料，须定时打开敷料评估皮肤情况。
9. 一般的压疮伤口护理：每次更换敷料时都需要清洁伤口及周围皮肤，选择无

菌生理盐水，建议采用擦拭或冲洗的方式，动作轻柔避免伤口组织损伤，另不建议对稳定的干燥焦痂进行湿润处理。

10. 如果遇到创面较多出血、渗出液增加，或因创面引起高热等，请及时就医。



本著作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售
著作权人厦门长庚医院