

一例左股骨骨折术后合并右肺炎高龄患者 不可分期压力性损伤的护理

李倩倩, 叶云, 田征

(北京中医药大学东方医院 老年病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结一例左股骨骨折术后合并右肺炎高龄患者不可分期压力性损伤的护理经验。通过对患者压力性损伤的创面进行清创和换药护理, 并从体位指导、皮肤、心理、营养支持等方面进行综合护理, 患者压力性损伤明显好转。

关键词: 不可分期; 压力性损伤; 护理

Nursing care of non-stageable stress injury in an elderly patient with right pneumonia after left femur fracture

LI Qianqian, YE Yun, TIAN Zheng

(Department of Geriatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of an elderly patient with non-stageable stress injury after left femur fracture complicated with right pneumonia. Through the wound debridement and dressing change nursing, and from the postural guidance, skin, psychological, nutritional support and other aspects of comprehensive care, the patient's stress injury significantly improved.

KEY WORDS: not phased; Pressure injury; nursing

压力性损伤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^[1]。随着社会的发展, 我国逐渐进入老龄化社会, 由于衰老、慢性病和自理能力下降等原因, 老年患者特别是高龄患者已成为压力性损伤的高危人群, 一旦发生压力性损伤, 应及时积极治疗, 从而减轻患者痛苦, 避免并发症发生, 维护患者健康^[2]。我科收治一例92岁高龄患者, 诊断为左股骨骨折术后合并右肺炎不可分期压力性损伤, 通过对患者进行整体和伤口局部评估, 从体位指导、皮肤护理、心理护理、营养支持等方面进行护理, 经过20天的治疗和护理, 创面愈合良好, 现报告如下:

1 临床资料

1.1 病史资料

患者王某, 男, 92岁。主因“咳嗽咳痰喘息4年, 加重伴间断发热1周”于2022年9月1日平车推入我科。入院时患者神清, 精神差, 咳嗽咳痰,

痰黄稠难咯, 偶见喉间哮鸣, 呼吸急促, 动则喘息气促, 间断左肩背疼痛, 纳差, 不欲进食, 左下肢肿胀疼痛力弱, 不能抬举, 未见进食饮水呛咳, 睡眠错乱, 日间间断入睡, 交流困难, 大便费力, 需药物辅助, 小便频, 尿不尽。既往低氧血症, 动脉硬化, 腰椎外伤微创术后4年, 2022年7月因摔伤致左股骨骨折, 于医院行骨折复位固定骨水泥填充术, 术后长期卧床, 左腿肿胀。否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史, 无食物、药物过敏史。查体: 桶状胸, 呼吸对称, 听诊两上肺呼吸音粗, 两下肺呼吸音低, 右侧髌部4.5*4cm、左侧髌部5*4cm大小的不可分期压力性损伤。实验室检查: 血红蛋白: 109g/L, 白蛋白: 22.7g/L, 白细胞: 22.86*10⁹/L, 钾: 3.26mmol/L。

1.2 入院诊断

1、右肺炎; 2、左股骨骨折术后; 3、不可分期压力性损伤; 4、骨继发恶性肿瘤; 5、双肺恶性肿瘤; 6、肺气肿; 7、胸腔积液; 8、腰椎术后; 9、低蛋白血症; 10、电解质紊乱; 11、低钾血症。

1.3 治疗方案

入院后予患者抗感染、止咳化痰、营养支持等积极治疗原发病,局部压疮采取清除坏死组织,创面换药,促进创面逐渐愈合的方法,经过20天的治疗和护理,创面愈合良好。但患者由于病情加重,虽经全力积极抢救,最终因抢救无效死亡。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般状况评估 性别:男;年龄:92岁;T:37℃,P:90次/分,R:20次/分,BP 113/59mmHg;营养状态:不足,轻度贫血,有低蛋白血症;体位:卧床

2.1.2 全身评估 原发病:左股骨骨折术后,长期卧床家属护理不当。饮食:不能自主进食,依靠鼻饲肠内营养剂及外周静脉营养支持。排泄情况:便秘,依靠开塞露辅助通便。心理因素:患者焦虑、烦躁。社会因素:社会关系良好,家属依从性高,同意应用伤口产品护理伤口。

2.1.3 伤口评估 伤口分期:不可分期压力性损伤部位:右髌部4.5*4cm、左髌部5*4cm大小的不可分期压力性损伤。渗液:少量是否感染:否基底:100%黑色。周围皮肤:压红,有色素沉着,皮肤温度正常,触之稍硬。

2.2 护理措施

2.2.1 压力性损伤清创 清洁创面,去除坏死组织,促进肉芽组织生长是压力性损伤治疗护理的关键措施之一。患者病情允许情况下,采取以自溶性清创为主,保守性锐器清创为辅的方法。坚持以出血少疼痛小为清创原则,方法:使用0.9%氯化钠注射液清洗创面,用碘伏消毒周围皮肤,采用12号针头对黑色焦痂作井字划痕处理,再涂抹5mm厚度的水凝胶敷料覆盖在焦痂上^[3]。3天后,黑色焦痂部分溶解软化,根据保守性锐器清创指南,从创面边缘开始,用无菌镊提起软化的坏死组织,再用无菌剪刀将其剪掉,每2~3d清创1次,直至坏死组织完全清除。清创从创面边缘开始,坏死组织不要求一次性完全清除^[4]。

2.2.2 压力性损伤换药 压力性损伤愈合的关键是保持一个湿润、闭合的愈合环境^[5]。根据创面湿性愈合原理,每次清创后,在创面涂抹康惠尔清创胶,胶体填充量不宜高于伤口周围正常皮肤水平,并用康惠尔渗液吸收贴覆盖。清创胶主要成分是纯净水和水胶体,用于自溶性无痛清除干

燥结痂或腐烂组织较多的创面,为创面提供湿润愈合环境,促进肉芽组织生长和上皮组织再生。经过清创、换药约5d,创面被肉芽组织填满。后续换药创面消毒后先将藻酸盐胶体涂于创面,再用渗液吸收贴覆盖,每7d换药1次,渗液多时随时换药,直至创面愈合。

2.2.3 体位指导 勤翻身,协助患者每2小时翻身一次,翻身时将患者抬起,避免出现拖、拉、拽等动作,防止皮肤擦伤,翻身顺序按照左侧位-平卧位-右侧位的顺序,有压疮一侧可以将翻身间隔时间缩短至1小时。

2.2.4 皮肤护理 床下铺气垫床,骨隆突处用软枕、棉垫等垫起,减轻局部压力;保持床单位平整、清洁、干燥、无渣屑,避免对局部皮肤刺激;大便后及时清理大便,用温水轻轻擦洗肛门,擦拭松花粉,保持局部干燥,避免潮湿刺激皮肤;可在患者受压部位使用凡士林涂抹擦拭,降低皮肤摩擦系数,促进局部皮肤的血液循环^[6]。

加快压疮愈合。

2.2.5 心理护理 患者长期卧床,生活不能自理,压疮部位疼痛,会出现焦虑、烦躁、消极悲观情绪,家属和护理人员因加强与患者沟通,鼓励安慰患者,积极配合治疗。

2.2.6 营养支持护理 营养缺乏是压力性损伤发生的主要危险因素,同时也是影响创面经久不愈的重要因素^[7]。根据营养状况和疾病的需要,给予合理的营养护理,患者无法自主进食,为保证患者营养,通过鼻饲肠内营养液和静脉输注人血白蛋白、脂肪乳、氨基酸等来加强营养。

2.3 护理结果

经过20天的治疗护理,患者右侧伤口基底为100%红色,伤口缩小为4*3cm;左侧伤口基底为50%粉色,25%黄色,25%红色,伤口缩小为4*4cm。

3 讨论

压疮是长期卧床患者常见的并发症之一,本病例报告患者为高龄男性,长期卧床,无法自主翻身,且患者属于高龄,机体对疼痛的敏感度降低,机体营养不足,皮肤弹性差,骨隆突处长期受压很容易发生压力性损伤。临床资料显示^[8],我国每年死于压力性损伤合并症的患者约6万人,可见有效的治疗、护理对患者而言至关重要。随着医学研究的不断深入,国内外对压疮的防治有了长

足的发展^[9]。目前治疗压疮最常用的方法是湿性愈合疗法,湿性愈合理论是一种在无菌条件下采用密闭性湿性敷料促进伤口愈合的方式,当前已经在临床上得到良好的实践^[10]。本病例报告正是应用湿性愈合的理念,并且结合全身综合护理,在治疗压力性损伤的同时预防新的压力性损伤的发生。临床上我们还应根据患者的个体差异,做到有针对性的个体化护理,不能千篇一律。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈丽娟,孙林利,刘丽红,等. 2019版《压疮/压力性损伤的预防和治疗:临床实践指南》解读[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 41-43, 51.
CHEN L J, SUN L L, LIU L H, et al. An interpretation of the International Clinical Practice Guideline for the prevention and treatment of pressure ulcers/injuries 2019[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(13): 41-43, 51. (in Chinese)
- [2] 屈芙蓉,陈超,陈丽梅. 1例高龄患者不可分期压力性损伤的个案护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(27): 257-258.
- [3] 刘静,张振宇,赵娟,等. 银离子敷料联合水凝胶在难愈性溃疡创面修复中的应用效果[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(6): 54-56.
LIU J, ZHANG Z Y, ZHAO J, et al. Silver ions dressings combined with hydrogel in application of wound healing of refractory ulcers [J]. Med & Pharm J Chin People's Liberation Army, 2019, 31(6): 54-56. (in Chinese)
- [4] 张婧晶,吴霞,李永静,等. 新生儿股骨骨折垂直悬吊牵引合并器械相关性压力性损伤1例护理[J]. 上海护理, 2020, 20(8): 63-65.
ZHANG J J, WU X, LI Y J, et al. Nursing care of A newborn with femoral fracture by gravitational traction combined with medical device-associated pressure injury [J]. Shanghai Nurs, 2020, 20(8): 63-65. (in Chinese)
- [5] 穆鑫馨,王俊杰. 人性化护理干预结合湿性愈合疗法在乳腺癌压疮患者中的应用效果[J]. 中华全科医学, 2017, 15(1): 157-159.
MU X X, WANG J J. Effects of Humanized nursing intervention combined with moist wound healing in treatment of pressure sore of breast cancer patients [J]. Chin J Gen Pract, 2017, 15(1): 157-159. (in Chinese)
- [6] 宋颖,李硕. 预防性护理措施对呼吸科老年患者压疮发生及生活质量的影响[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(1): 150-152.
SONG Y, LI S. Effect of preventive nursing measures on pressure ulcer and quality of life of elderly patients in respiratory department[J]. J Dermatol Venereol, 2020, 42(1): 150-152. (in Chinese)
- [7] 潘凤柳. 各期压力性损伤患者的临床观察及护理体会[J]. 健康之友, 2018(16): 115.
- [8] 范虹,崔晔,江愿丽,等. 1例疝气带所致医疗器械相关性压力性损伤的护理[J]. 全科护理, 2018, 16(20): 2551-2553.
FAN H, CUI Y, JIANG Y L, et al. Nursing care of a case of medical device-related pressure injury caused by hernia belt [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2018, 16(20): 2551-2553. (in Chinese)
- [9] 宋艳芳,王青,杨依,等. 国内外难免性压疮管理的研究进展[J]. 中国护理管理, 2016, 16(4): 438-442.
SONG Y F, WANG Q, YANG Y, et al. Research progress of unavoidable pressure ulcer management [J]. Chin Nurs Manag, 2016, 16(4): 438-442. (in Chinese)
- [10] 储晨. 湿性愈合理念在慢性伤口愈合护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(3): 186.
CHU C. Application analysis of wet healing concept in nursing care of chronic wound healing [J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(3): 186. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。