

2010年基础护理学辅导：老年褥疮护理讲究多护士资格考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_237.htm

褥疮是一个长期性的发病过程，因为患者长期卧床生活不能自理或者长期乘坐轮椅不能站立和行走造成局部组织持续受压，血液循环障碍，营养供应减少和免疫功能降低导致皮肤及皮下组织坏死，是临床上常见的护理难点。尤其是老年患者特殊的生理条件：全身功能组织衰竭，皮肤分泌物减少，透过性增强，对外界刺激和敏感性减弱，长期卧床得不到很好照顾，发生褥疮的几率较高，一旦发生，组织修复功能下降，即使解除致病原因，褥疮愈合期也较长。因此治疗难度更大，除了必要的全身营养支持、定期翻身等治疗措施外，局部药物治疗对缩短疗程、减轻患者痛苦尤为重要。

百考试题论坛 变换体位 根据患者营养状况和心、肺、脑等脏器功能，骨折部位来确定变医学教|育网搜集整理换体位的时间，对踝膝关节骨折、胫腓骨骨折患者或糖尿病、极度消瘦而脏器功能尚好的患者采取多频率、短间歇大翻身。对营养状况较好，并有一定活动能力的患者采取少频率、长间歇大翻身，但对股骨骨折、股骨颈骨折、股骨粗隆骨折或全髋置换的骨折患者或严重贫血的患者只能采取多频率适当间歇的小翻身或帮助其活动受压肢体。营养支持对所有患者的营养护理予以高度重视，指导家属根据患者原饮食喜好加大蛋白质食物的补充，考虑到患者原有糖尿病、心血管疾病、贫血、营养不良等饮食要求，建议补充鲜牛奶、鱼或肉骨头粥等易吸收消化的食物。减少刺激因素 来源：考试大

已发生褥疮的部位应用柔软棉垫架空，解除持续性受压

刺激，有大小便失禁者随时更换衣裤和被褥，防止潮湿、酸碱等化学性刺激。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐：2010年基础护理学辅导：褥疮的预防和护理 100Test 下载频道 开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com