

2010年基础护理学辅导：褥疮护理的注意事项护士资格考试
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_242.htm

褥疮又称压迫性溃疡，是身体局部组织长期受压，血液循环障碍，组织营养缺乏，导致皮肤失去正常功能，从而引起组织缺血、坏死所致。褥疮是临床上最常见的并发症之一，其高危人群为老年人、长期卧床的偏瘫、截瘫患者。年老体弱、瘫痪、大小便失禁、营养不良等均是褥疮形成的主要个体因素。来源：www.examda.com

褥疮的治疗 第一步采用冰石愈伤软膏换药冰石愈伤软膏的主要成分为：人工麝香、人工牛黄、珍珠、石膏、大黄、冰片、炉甘石等，具有清热解毒、消肿止痛、祛腐生肌的作用，从而达到去除腐烂肌肉，清除褥疮，促进肉芽组织生长，加速溃疡面迅速愈合的目的。重度褥疮、溃疡的患者在发现病症后，最好立即选用冰石愈伤软膏进行治疗，首先将创面用生理盐水消毒清洗后，将药膏直接涂在创面上，15分钟左右立即止痛，同时有分泌物出现，开始是水点、水珠、脓血、腐肉等异物会自动脱落。观察创面发白，此时均是正常现象。患者用药前，要清洗并注意将坏死组织清理干净，尤其是褥疮和糖尿足患者更应该仔细检查创面情况，必要时要将坏死的肌键进行处理，以免后患。 www.Examda.CoM考试就到百考试题

褥疮的护理 1) 主要原则是定期翻身、减压，强调体位及翻身，经常更换体位，每2~3h翻身一次，局部可使用气垫、气圈等。对长期卧床的患者，最好使用褥疮防治气垫床。褥疮防治气垫床系由双气囊构成，通过交替充气 and 排气，帮助患者缓慢翻身，从而避免局部长时间受压，起到有效改善受

压部位血液循环，防止褥疮发生或发展的目的。临床上，我院对长期卧床的患者（尚未发生褥疮），使用褥疮防治气垫床，尚无一例发生褥疮。来源：考试大 2) 保持床铺平整、清洁、干燥、无碎屑也是防治褥疮的重要环节，同时也要保持患者的皮肤清洁和干燥。一般情况下，定时采用50%酒精按摩骨骼凸出部位的皮肤，如骶尾部、髌部、枕部、肩胛部、肘部、足跟等，以促进局部血液循环，避免或减少褥疮的发生。百考试题论坛 3) 补充营养、保持高蛋白饮食，防止机体分解大于合成，以促进伤口愈合，收到比较理想的康复疗效。4) 除局部换药外，配合红外线照射。照射距离离患处约30cm，每日1~2次，每次30min，也能取得显著效果。照射时应随时观察局部情况，以防烫伤。来源

：www.100test.com 综上所述，褥疮虽是临床上最常见的并发症，也是临床护理工作中的一大难题，但只要认真做好护理工作，严格执行护理操作常规，在临床上灵活运用目前国内外行之有效的褥疮治疗方法，不断探索，就会取得良好的效果。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：昏迷病人褥疮如何预防 2010年基础护理学辅导：褥疮病人的护理办法 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