

• 临床研究 •

昏迷患者使用喷气式褥疮垫翻身时间探讨

魏红 刘月梅 李淑霞

[摘要] 目的 探讨昏迷患者使用喷气式褥疮垫时的翻身时间。方法 2002 年 3 月 ~ 2004 年 8 月两所市级教学甲、乙医院及附属医院的内科昏迷患者,甲院 45 例患者为对照组,采用常规护理方法;乙院 17 例患者为 2 h 试验组(每 2 h 翻身 1 次);附院的 100 例患者随机分为 4 h 试验组(每 4 h 翻身 1 次)和 6 h 试验组(每 6 h 翻身 1 次)各 50 例。试验组均使用喷气式褥疮垫,翻身后的护理方法同对照组。比较 4 组患者的褥疮发生率。结果 褥疮发生率对照组为 4.44%,2 h 试验组为 0%,4 h 试验组为 4%,6 h 试验组为 22%。对照组、2 h 试验组和 4 h 试验组间的褥疮发生率无显著性差异,6 h 试验组与 2 h 试验组、4 h 试验组之间的褥疮发生率有非常显著性差异($P < 0.01$)。结论 昏迷患者使用喷气式褥疮垫的翻身时间以 4 h 为宜。

[关键词] 昏迷;褥疮;喷气式褥疮垫;翻身时间

Tossing and turning time of the stuporous patients while using the bedsores mat blowing out gas WEI Hong, LIU Yue-mei, LI Shu-xia. The Department of Neurology, The Hospital Affiliated to Hebei Engineering Science College, Handan 056002, Hebei, China

[Abstract] **Objective** To investigate the tossing and turning time of the stuporous patients while using the bedsores mat blowing out gas. **Methods** 45 cases were as the control group and treated with routine nursing. 117 cases were as the test group, in the m, 17 cases were tossed and turned once every 2 hours, 50 cases tossed and turned once every 4 hours and 50 cases tossed and turned once every 6 hours. The patients of the test group were nursed with the bedsores mat blowing out gas as well as routine nursing. The rates of bedsores of two groups were compared. **Results** The bedsores rate of the control group was 4.44%, 2 hours group was 0%, 4 hours group was 4% and 6 hours group was 22%; there was no significant difference among the control group, 2 hours group and 4 hours group, but there was a significant difference between 2 hours group, 4 hours group and 6 hours group ($P < 0.01$). **Conclusion** 4 hours is suitable for the stuporous patients to toss and turn while using the bedsores mat blowing out gas.

[Key words] stuporous patient; bedsores mat blowing out gas; tossing and turning time; bedsores

中图分类号:R632.1 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)08-0665-02

[本文著录格式] 魏红,刘月梅,李淑霞.昏迷患者使用喷气式褥疮垫翻身时间探讨[J].中国康复理论与实践,2005,11(8):665-666.

褥疮是局部组织长期受压,血液循环不良,使皮肤和皮下组织发生持续缺血、缺氧,加上各种理化因素的刺激及全身营养不良而致的组织坏死和压力性溃疡^[1]。现也有观点认为,褥疮不仅由压力引起,也可因摩擦力和剪切力引起^[2]。有关文献报道,医院中的褥疮发生率约 3%~14%^[3]。为有效减轻作用于患者皮肤的垂直压力和频繁翻身、变换体位造成的摩擦力和剪切力,同时最大限度地减轻护士的劳动强度,我们对 162 例昏迷患者采用不放置褥疮垫的常规护理方法和放置褥疮垫后 2 h、4 h、6 h 翻身的护理方法,旨在了解昏迷患者使用喷气式褥疮垫时合理的翻身时间。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2002 年 3 月 ~ 2004 年 8 月邯郸市两所市级教学医院以及附属医院的内科昏迷患者 162 例,其中教学甲医院 45 例患者为对照组,采用常规护

理方法。试验组患者则使用喷气式褥疮垫护理。教学乙医院 17 例患者为 2 h 试验组,每 2 h 翻身 1 次;附属医院 100 例患者随机分为 4 h 试验组和 6 h 试验组各 50 例,每 4 h 和 6 h 翻身 1 次。4 组患者的性别、年龄及原发疾病无显著性差异($P > 0.05$),见表 1。

表 1 4 组昏迷患者性别、年龄及原发疾病

组别	性别		中位年龄(年龄范围)		原发病				合计
	男	女	男	女	脑梗死	脑出血	脑炎	其他	
对照组	28	17	59.0(28-79)	66.5(21-82)	13	19	5	8	45
2 h 试验组	10	7	55.5(11-17)	58.5(15-86)	5	7	2	3	17
4 h 试验组	30	20	61.0(12-86)	66.0(23-85)	18	19	6	7	50
6 h 试验组	27	23	62.5(13-82)	68.0(22-77)	16	17	7	10	50

1.2 方法 对照组患者采用常规护理方法^[4]。试验组患者采用喷气式褥疮垫护理法:折备用床的大单,将 YQ-P 医疗用褥疮喷气气垫(上海三和医疗器械有限公司生产)直接平放在床褥上(将气垫印有“上面”的一面朝上,如上下放置颠倒则无预防和治疗作用),气垫的给气口放于床头一侧,按铺床法铺大单,暴露给气口。患者平卧或侧卧位,用连接管连接气垫与气泵。打开开关,调节气泵调节盘(指向中间为宜),10~15 min 后检查气垫的充气度,以手掌用力压有硬感为

作者单位:056029 河北邯郸市,河北工程学院附属医院神经内科。

作者简介:魏红(1962-),女,河北邯郸市人,主管护师,主要研究方向:褥疮护理。

宜^[5]。2 h 试验组每 2 h 翻身 1 次;4 h 试验组每 4 h 翻身 1 次;6 h 试验组每 6 h 翻身 1 次,其余护理方法同对照组。对照组和试验组的所有护理人员均接受统一培训,熟练掌握常规护理方法和喷气式褥疮垫护理方法,详细记录患者病情变化及褥疮发生情况。

1.3 统计学处理 所得数据采用 χ^2 检验。

2 结果

按褥疮分期标准^[6],对照组发生 I 期褥疮 2 例(4.44%);2 h 试验组患者无褥疮发生;4 h 试验组发生 I 期褥疮 2 例(4.00%);6 h 试验组发生 I 期褥疮 3 例(6.00%)、II 期褥疮 8 例(16.00%)。经积极药物治疗和护理,所有褥疮很快痊愈,未影响原发病的治疗。

经统计学检验,对照组与 2 h 试验组、2 h 试验组与 4 h 试验组的褥疮发生率无显著性差异;6 h 试验组共发生褥疮 11 例,发生率 22.00%,明显高于 2 h 试验组和 4 h 试验组($\chi^2 = 10.48$, $P < 0.01$)。

3 讨论

垂直压力作用于皮肤是导致褥疮的主要原因。70 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa)的压力维持 2~4 h,极易造成褥疮^[5]。昏迷患者意识丧失,运动和感觉神经传导障碍,肌肉张力降低,同时神经营养功能失调致软组织抗压能力降低^[7]。喷气式褥疮垫巧妙运用皮肤干燥及分散身体压力,增加与床垫接触面积的方法,支持体重的面积宽而均匀,从而降低隆突部位皮肤所受的压力。褥疮垫的气泵持续运转时,向褥疮垫表面徐徐喷气,使垫面振动,加之垫面的波浪形设计,可减轻垂直压力 38~45 mm Hg^[5],使患者皮肤承受的压力约 25~32 mm Hg。实验用体积描记器测出,皮肤对压力的承受能力为 2.1~4.3 kPa(15.75~32.25 mm Hg)^[3],故使用喷气式褥疮垫后,患者在同一卧位能保持较长时间。

昏迷患者大量使用利尿剂后,全身脱水,皮肤干燥、弹性差、抵抗力差^[8],大小便失禁及出汗引起的潮湿刺激致皮肤浸渍松软,易为摩擦力和剪切力损伤,而频繁翻身产生的机械摩擦力作用于上皮组织,能去除外层的保护性角化皮肤,增加皮肤对褥疮的敏感性^[9],同时,摩擦可使局部皮肤温度升高。经测试,温度上升 1℃,能加快组织代谢,增加需氧量 10%;持续压力引起组织缺血时,温度升高将增加褥疮的易发性^[10]。喷气式褥疮垫从喷气微孔喷出的气体,既可干燥皮肤,又可起到按摩作用,从而加快血液循环,提高皮肤的抗摩

擦和抗剪切能力。值得注意的是,使用喷气式褥疮垫时,由于垫面的波浪形设计,充气不可过硬,因为局部长期使用气圈,可使静脉回流受阻致气圈中间组织水肿。所以,气圈充气过硬也可使皮肤受损^[11],应将气泵调节盘指向中间为宜。

本研究结果显示,不使用褥疮垫每 2 h 翻身 1 次的患者与使用褥疮垫每 2 h 或每 4 h 翻身 1 次的患者,褥疮发生率无显著性差异。而使用褥疮垫每 6 h 翻身 1 次的患者褥疮发生率明显高于不使用褥疮垫与使用褥疮垫每 2 h 或每 4 h 翻身 1 次的患者,表明褥疮的发生不但与皮肤所承受的压力有关,还与皮肤所承受压力的时间长短有关。所以,虽然喷气式褥疮垫对褥疮有一定的预防作用,但也不是万能的,仍要定时翻身做皮肤护理,翻身的时间间隔以 2 h 或 4 h 为宜。为减轻护士的工作强度及由于翻身次数过多而产生的摩擦力和剪切力,同时使患者能更好地休息,推荐给昏迷患者使用喷气式褥疮垫预防褥疮,翻身间隔时间以 4 h 为宜。

[参考文献]

- [1]程勤.对自控镇痛患者的护理[J].国外医学护理学分册,1998,17(5):201.
- [2]王玉兰,魏秋芸,应时雨,等.褥疮的新概念与护理[J].中华现代临床医学杂志,2003,12:62.
- [3]黄峰.褥疮护理近况[J].国外医学护理学分册,1995,14(5):195-197.
- [4]郑修霞.护理学基础[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1998.145.
- [5]余让碧,鄢杰.YQ-P型褥疮垫在预防褥疮中运用[J].护理学杂志,2001,16(5):275.
- [6]万焕云.基础护理操作规程[M].武汉:湖北科学技术出版社,1992.77-78.
- [7]全宝文.护理知识更新[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.29-31.
- [8]王美荣.预防神经外科术中头面部褥疮的方法[J].中华护理杂志,1988,6(23):365.
- [9]郝建春,张研,秦丽芬,等.褥疮防治现状[J].中华护理杂志,1997,31(1):44.
- [10]陈又新译,李钧校.轮椅坐垫对压力和皮肤温度的影响[J].国外医学护理学分册,1986,5(5):206.
- [11]王毅.1例多发性骨折患者使用气圈、气垫床致褥疮形成[J].山西护理杂志,1998,12(5):230.

(收稿日期:2005-04-28)