

气垫床预防危重患者压疮的效果观察

侯 丽, 王 玲

[摘要] 目的: 观察 ICU 危重患者使用气垫床预防压疮的效果。方法: 100 例 ICU 患者随机分为气垫床观察组 50 例和普通床对照组 50 例, 分别进行护理观察。结果: 两组在翻身间隔时间不同的情况下, 皮肤潮湿感、皮肤第一期压疮(皮肤发红, 红斑持续 30 min 不退)等方面差异有统计学意义($P < 0.005$)。结论: ICU 危重患者应用气垫床能减轻护理工作量, 并能有效地预防压疮, 从而提高患者生活质量。

[关键词] 压疮; 气垫床; 预防

[中国图书资料分类法分类号] R 632.1 **[文献标识码]** A

压疮是指身体局部组织长期受压, 造成局部组织血运障碍, 组织营养缺乏, 使皮肤失去正常功能, 从而导致局部组织损伤和坏死^[1]。ICU 患者病情危重, 且多自主翻身活动障碍或受限, 而局部软组织持续受压 6 h 以上时就有发生压疮的危险。我科使用预防压疮气垫床 EXCEL-4000(上海雅博股份有限公司生产, 下称气垫床)预防压疮, 获得较好的效果, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 100 例为 2005 年 4 月~2006 年 4 月入住 ICU 危重患者, 入科 24 h 内首次皮肤评估未发现压疮, 自主翻身活动障碍或受限。将上述患者按随机原则分为观察组 50 例和对照组 50 例。观察组男 36 例, 女 14 例; 年龄 16~79 岁。住院 5~39 天。其中, 脑外伤 6 例, 脑出血 7 例, 脑梗死 5 例, 高位截瘫 7 例, 多发伤 7 例, 多器官衰竭 5 例, 中毒 4 例, 重症肌无力 2 例, 急性坏死性胰腺炎 2 例, 重型妊娠高血压疾病 2 例, 慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭 3 例。对照组男 38 例, 女 12 例; 年龄 20~86 岁。住院 4~51 天。其中, 脑外伤 6 例, 脑出血 8 例, 脑梗死 6 例, 高位截瘫 6 例, 多发伤 8 例, 多器官衰竭 6 例, 中毒 3 例, 重症肌无力 1 例, 急性坏死性胰腺炎 1 例, 重型妊娠高血压疾病 3 例, 慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭 2 例。两组在性别、年龄、病种、住院时间等方面具有可比性。

1.2 方法 观察组使用气垫床的方法: (1) 将气垫平铺于海绵垫床上(将气垫印有“上面”的一面朝上), 气垫床给气口放于床尾, 按铺床法铺大单于气垫上, 避免使用胶单、塑料布等通气不良的物品, 用

这些物品将影响气垫喷出的空气流动, 从而使预防压疮效果降低。(2) 将气泵置于清洁、稳固、牢靠的位置, 尽量远离床头, 以防噪音影响患者休息, 使气泵与气垫之间的连接管紧密连接, 保持通畅无打折。(3) 接通气泵电源, 打开气泵开关, 根据患者情况调节气泵调节器至适当的气垫软硬程度, 充气 10~15 min, 达到设置的气垫软硬程度, 置患者卧于其上。对照组统一使用海绵垫床, 上铺棉垫和大单, 患者卧于其上。辅助措施: (1) 观察组白天 3~4 h、夜间 4~5 h 翻身一次^[2], 对照组白天、夜间均实施每 2 h 翻身、按摩 1 次, 分别检查并记录患者皮肤情况。(2) 两组患者均给予富含营养易消化的饮食, 必要时行支持疗法, 纠正各种原因所致的负氮平衡, 增强体质。(3) 大小便后随时清洁, 以防大小便潮湿等因素刺激皮肤, 温水擦洗全身每天 1~2 次, 保持床单清洁、整齐、无渣屑。

1.3 评定标准 (1) 皮肤潮湿感。患者卧床 ≥ 4 h 后, 护士检查发现皮肤潮湿感。(2) 第一期压疮(皮肤发红, 红斑持续 30 min 不退), 患者住院期间护士观察到患者受压部位皮肤发红。

1.4 统计学方法 使用 χ^2 检验。

2 结果

观察组在翻身间隔时间小于对照组的情况下, 皮肤潮湿感及第一期压疮发生率均远小于对照组($P < 0.005$)(见表 1)。

表 1 两组床垫应用效果比较(n)

分组	n	皮肤潮湿感	第一期压疮
观察组	50	3	1
对照组	50	28	11
合计	100	31	12
χ^2	—	29.22	9.47
P	—	<0.005	<0.005

[收稿日期] 2007-03-12

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 ICU, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 侯 丽(1978-), 女, 护师。

3 讨论

气垫床是由尼龙革制成的气袋,相互间隔的11条气袋组成一组,在气泵的作用下,两组每隔10 min 轮流充气鼓起,柔软地支撑着患者的身体,相当于每10 min 交换一次患者身体与床垫的接触位置。另外,气垫床垫面有微孔,气泵持续运转时,微孔能徐徐喷气,保持床面干燥。

在形成压疮的多项因素中,局部组织长期受压和皮肤潮湿是主要原因。本文结果显示,使用普通床垫,翻身按摩间隔时间较气垫床短,压疮发生率仍较高,同时增加了护士的劳动强度。气垫床的使用是通过气泵持续运转,气垫床规律交替供气,使床面震动,加之垫面波浪形设计,可减轻垂直压力,不断变换身体与床垫的接触位置,并保持床铺透气、干燥及对局部组织产生按摩作用等,从而分散体压,加速血液循环,保持皮肤干燥,增加舒适感,避免压疮发生^[3]。应用气垫床由于延长翻身间隔时间,减少翻

身按摩次数,增加患者夜间睡眠时间,利于其休息,特别对脑出血患者,能够有效避免因翻身过多引发血压升高、头晕、呕吐症状,为康复提供必要条件^[4]。同时能在减少卧床患者翻身次数的情况下,有效地预防压疮的发生,使患者保持卧位舒适,提高生活质量,减轻护士工作强度。本文观察表明,在保持床单清洁干燥、做好皮肤护理的前提下,气垫床可预防各种原因导致的不能自行翻身、不易翻身或限制性体位患者压疮的发生。

[参 考 文 献]

- [1] 殷磊主编. 护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:216.
- [2] 段春芳,王黎,李继红. 气垫床用于截瘫病人预防褥疮的效果观察[J]. 医药论坛杂志,2003,24(23):63-64.
- [3] 欧艳珍,蔡美香,谢丽娅,等. 气垫床在临床中的应用[J]. 临床和实验医学杂志,2006,5(2):173.
- [4] 张改丽. 使用气垫床消灭褥疮94例[J]. 实用医技杂志,2000,7(3):167.

[文章编号] 1000-2200(2008)01-0108-02

· 护理医学 ·

两性霉素 B 治疗白血病肺部真菌感染的护理

杨迎梅,田丽梅,张永萍

[摘要]目的:观察两性霉素 B(AmB)治疗白血病肺部侵袭性真菌感染的不良反应,探讨其护理措施。方法:对10例白血病肺部侵袭性真菌感染患者应用 AmB,总疗程30~60天,观察其疗效和不良反应,并采取相应护理。结果:10例中,7例治愈,2例未能坚持,1例无效。结论:预防和早期发现并发症并给于有效的治疗和护理是 AmB 治疗安全和顺利进行的关键。

[关键词] 白血病;曲霉菌病;肺疾病;两性霉素 B;护理

[中国图书资料分类法分类号] R 733.7;R 519.8 **[文献标识码]** A

白血病是以造血细胞恶性克隆性增殖为特征的血液肿瘤性疾病,由于大剂量化疗而导致骨髓抑制、粒细胞缺乏、免疫功能障碍,加上广谱抗生素及激素的应用等,极易并发深部真菌感染,其中霉菌性肺炎占首位^[1],两性霉素 B(AmB)是治疗深部真菌的高效药物,在临床上的应用有着十分重要的地位,但由于其不良反应大,在应用过程中存在着诸多并发症^[2,3]。2004年5月~2006年9月,对10例白血病肺部侵袭性真菌感染患者应用国产 AmB 进行治疗,现将护理体会作一报道。

1 临床资料

1.1 一般资料 10例中男7例,女3例;年龄15~

63岁。临床上有不同程度的高热、咳嗽、咳痰、胸闷、胸痛等表现,多种广谱抗生素治疗无效,有典型的影像学表现及明确的病原学(痰培养为曲霉菌)依据确诊。

1.2 治疗方法 AmB(华北制药厂)按医嘱现配现用,用药前30 min 口服异丙嗪25 mg,输注前静脉注射地塞米松5 mg。首次治疗量每天1~2 mg,加入5%葡萄糖注射液500 ml中,6~8 h内静脉滴完,观察30 min,未出现与输液有关的不良反应,根据患者耐受情况,逐步增加用量并观察效果,增加至25~37.5 mg/d,总疗程为30~60天。

1.3 结果 10例中,7例治愈;2例由于寒颤、高热较重,未能坚持;1例无效。10例均出现低血钾;2例使用初期出现较重的寒颤、高热;2例在增加药物剂量37.5 mg/d时出现一过性肌酐增高;4例头皮套管针与头皮针穿刺的患者发生静脉炎;3例发生

[收稿日期] 2007-02-06

[作者单位] 江苏省连云港市第一人民医院 血液科,222002

[作者简介] 杨迎梅(1969-),女,主管护师。