

曲线型仰卧位护理模式在 ICU 危重患者压力性损伤护理中运用效果观察

吴晓玲, 李静樱, 杨强云, 付惠英, 蔡晓春

西昌市人民医院 四川西昌

【摘要】目的 探究曲线型仰卧位护理模式在 ICU 危重患者压力性损伤护理中的应用效果。**方法** 本次研究的时间范围在 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份, 纳入患者的数量为 500 例, 平均分成对照组和实验组, 每组 250 例患者, 对照组常规护理, 实验组曲线型仰卧护理, 对比两组患者受压部位的压强、压力性损伤评分; 压疮发生率。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后, 实验组患者不同部位的压强与对照组存在明显差异, $p < 0.05$, 对比压力性损伤评分, 实验组显优, $p < 0.05$, 对比压疮发生率, 实验组更低, $p < 0.05$ 。**结论** 为 ICU 危重患者提供曲线型仰卧位护理模式, 可以降低患者受压部位的压强, 降低压疮发生率。

【关键词】 曲线型仰卧位护理; ICU 危重患者; 压力性损伤; 护理

【收稿日期】 2025 年 8 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250474

Observation on the application effect of the curvilinear supine position nursing model in the care of critically ill patients with pressure injuries in the ICU

Xiaoling Wu, Jingying Li, Qiangyun Yang, Huiying Fu, Xiaochun Cai

Xichang People's Hospital, Xichang, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the application effect of curved supine nursing mode in the care of pressure injuries in critically ill patients in ICU. **Methods** The time range of this study was from January 2023 to December 2024, with a total of 500 patients included. They were evenly divided into a control group and an experimental group, with 250 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received curved supine care. The pressure and pressure injury scores of the compressed area were compared between the two groups of patients; The incidence of pressure ulcers. **Results** After providing different nursing measures, there were significant differences in pressure in different parts of the experimental group compared to the control group, $p < 0.05$. Compared with the pressure injury score, the experimental group showed significant improvement, $p < 0.05$. Compared to the incidence of pressure ulcers, the experimental group had a lower rate, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing a curved supine nursing mode for critically ill ICU patients can reduce the pressure on the compressed area and lower the incidence of pressure ulcers.

【Keywords】 Curved supine nursing; ICU critically ill patients; Pressure induced injury; Nursing

压力性损伤的产生与患者的皮肤组织长时间受到压迫, 血液循环下降, 皮肤组织发生功能改变, 患者会出现持续性的营养不良, 继而引发损伤。该病发生后皮肤组织会出现坏死或者溃疡, 同时亦会对皮下组织造成影响。为患者提供科学的护理措施, 可以降低压力性损伤的产生。随着我国人口老龄化的加剧, ICU 患者数量增加, 患者机体功能下降, 营养状态不佳, 部分患者存在基础疾病, 营养状态下降, 增加压力性损伤的风险^[1]。该病发生后会对患者的机体健康水平造成影响, 既会影响疾病的恢复, 亦会增加患者的不适, 严重会对患者的生命造成威胁。故为患者提供有效的护理十分重

要。曲线型仰卧护理, 对患者临床的不同角度进行管理, 确保患者的病床与患者的生理曲线相贴合, 增加机体与病床的接触面, 分散压力的同时, 减轻局部压力, 以降低患者出现压力性损伤风险。本文就曲线型仰卧位护理模式在 ICU 危重患者压力性损伤护理中运用效果进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始时间为 2023 年 1 月份, 截止时间为 2024 年 12 月份, 研究时间为两年。纳入患者的数量为 500 例, 500 例患者平均分成对照组和实验组,

每组 250 例患者, 对照组患者年龄范围 48-78 岁, 平均年龄 62.52 ± 2.34 岁, 男性患者 124 例, 女性患者 126 例, 实验组患者年龄范围 49-79 岁, 平均年龄 63.57 ± 2.45 岁, 男性 121 例, 女性 129 例, 分析患者基础信息, 无明显差异, $p > 0.05$, 可开展研究。

纳入标准: 患者或者家属对本次研究知情同意; 精神健康; 临床资料齐全;

排除标准: 患者存在皮肤性疾病; 配合度较低; 中途退出的患者。

1.2 方法

对照组常规的平卧位管理, 护理人员保持患者为仰卧位, 清洁病房, 确保病房处于清洁干燥的状态, 每两小时活动一下受压部位, 必要时提供气垫床, 避免对皮肤造成压力, 移动患者时不得拖拽患者, 保持受体部位处的体温处于恒定的状态, 记录受压处温度, 合理保暖^[2]。

实验组提供曲线型仰卧位护理, 具体包括: 1) 保证病床与患者的生理曲线相符合, 依据体位舒适量表评估患者出现压力性损伤风险, 患者在 ICU 仰卧位时, 护理人员依据患者的生理曲线, 对患者病床的各个节段的角度进行调整, 以保证生理曲线与病床处于契合的状态, 提高患者舒适度^[3-4]。2) 抬高患者病床板, 角度以 20 度为佳。确保患者为头高脚低的状态, 避免患者颈部悬空, 为患者提供软垫。调节患者病床的过程中应控制好力度, 避免患者的骶尾部受到过大的剪切力, 保持臀部低于机体的其他部位。3) 为患者调节过程中, 护理人员与患者有效沟通, 结合患者病情差异, 合理调

节体位, 并调整角度, 调节完成后, 确保床面与患者充分接触, 提升患者舒适度的同时, 增加皮肤和床面接触面积^[5-6]。4) 每日定时为患者更换体位, 单次调节体位时间控制在三小时, 以保证患者处于曲线型仰卧的影响。5) 患者与病床接触面积应符合医院要求, 护理人员评估患者的具体情况, 对患者的病床进行调节。必要时提供泡沫敷料, 使得患者皮肤和病床之间得到足够的缓冲, 评估患者舒适度, 结合评估结果, 调整体位。6) 心理干预, 护理人员频繁为患者更换体位, 易增加患者不适, 引发患者焦虑、恐惧等负性情绪, 护理人员应与患者有效的沟通, 告知其调整体位的必要性, 调整体位的优势, 提升患者调节的配合度。7) 健康宣教, 为患者提供压力性损伤相关知识的健康宣教, 明确压力性损伤的发病机制, 体位改变在防治该并发症的重要性。提高患者认知水平。

1.3 观察指标

(1) 对比患者不同部位的压强。

(2) 依据 Barden 量表评估患者的压疮评分, 对比护理前后评分变化。

(3) 评估患者压疮发生率。

1.4 统计学方法

本次检测样本数量用 $n\%$ 表示, 通过 χ^2 检验, 计量数据使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验。文中所涉及的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理。

2 结果

2.1 干预后, 实验组优于对照组, $p < 0.05$

表 1 比较两组患者不同部位的压强($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	枕部		骶尾部		小腿		足跟	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=250)	47.13 $\pm$ 6.08	46.83 $\pm$ 2.36	43.27 $\pm$ 4.46	42.56 $\pm$ 2.78	25.26 $\pm$ 1.43	26.26 $\pm$ 2.45	72.41 $\pm$ 4.22	60.39 $\pm$ 2.41
实验组 (n=250)	47.28 $\pm$ 3.06	43.07 $\pm$ 2.24	43.59 $\pm$ 3.98	38.27 $\pm$ 3.21	26.38 $\pm$ 1.46	29.43 $\pm$ 2.58	72.36 $\pm$ 3.51	48.63 $\pm$ 2.48
t	0.478	2.346	0.727	4.269	0.558	7.892	0.792	6.667
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对照组患者干预前 Barden 量表评分为 13.26 $\pm$ 1.45 分; 干预后为 14.52 $\pm$ 2.33 分;

实验组患者干预前 Barden 量表评分为 13.18 $\pm$ 1.67 分; 干预后为 16.37 $\pm$ 3.69 分; 干预后, 两组患者评分差异不大, $p > 0.05$, 干预后, 实验组显佳, $p < 0.05$ 。

2.3 对照组 250 例患者有 26 例患者出现压力性损伤, 发生率为 10.40%; 实验组 250 例患者有 6 例患者出现了压力性损伤, 发生率为 2.40%; 实验组患者压力性损伤的发生率更低, $p < 0.05$ 。

3 讨论

压疮作为 ICU 危重患者常见并发症, 尤其在股骨隆处、足跟部以及骶尾部等受压迫部位出现压疮的风险较高, 增加患者痛苦, 延长患者住院时间, 增加患者医疗费用, 影响患者康复速度。ICU 内危重症患者机体各项功能下降, 心血管功能以及毛细血管弹性下降, 一旦机体受到压力, 会影响患者的末梢循环功能, 导致患者的皮下组织、皮肤氧气、血液供应量下降^[7]。当患者的机体感觉以及运动功能下降时, 会导致皮肤新陈代

谢功能下降, 增加压力性损伤的风险。ICU 患者卧床时间, 应为患者提供科学的护理措施, 减轻患者局中压力, 降低患者出现压力性损伤的风险。

曲线型仰卧位护理, 以传统仰卧位为基础, 完善护理内容, 对患者病床的不同角度进行调节, 提升患者舒适度。选择曲线型的仰卧位护理, 可以有效的减轻压力性损伤的风险。该种护理, 增加小腿压力, 骶骨以及足跟部位压力下降, 继而患者的承受压力感下降。对于压力性损伤患者而言, 所处的分期不同, 皮肤状态存在差异, 处于一期的患者皮肤状态完好, 皮肤中有红斑出现^[8]。二期患者已经暴露了真皮层, 部分皮层缺失, 有患者表现为破损浆液性水疱, 但患者的皮肤深部的组织脂肪未受到影响。三期患者表现为皮肤缺失, 其肉芽组织和脂肪受到影响。四期患者全层皮肤缺失, 可看到软骨或者肌肉。故完善患者的压力性损伤护理管理, 降低患者出现压力性损伤的风险, 可以提升患者舒适度, 对于已经出现压力性损伤的患者应积极干预, 促进皮肤恢复。

曲线型仰卧位护理, 合理的分布患者的局部压力, 降低患者局部压力和压强。该种体位, 使和得患者的臀部处于机体的最低点。护理人员调节患者的床背板和脚板, 确保患者的腿部得到有效的支撑, 以患者腰部为支撑点。有效的分散了患者和病床之间的压力, 降低骶尾部压力, 增加小腿部位压力, 逐渐的分布压力, 降低患者出现足部压力性损伤的风险^[9-10]。本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的各部位受压力发生改变, 有效的分散了骨突部位的压力, 降低患者出现压力性损伤的风险。

对比患者的 Barden 评分以及压力性损伤发生率, 实验组患者干预后评分升高, 压力性损伤风险下降, $p < 0.05$, 分析原因: 曲线仰卧位护理, 减少了患者频繁更换体位的不适, 而且曲线型仰卧位的体位干预, 更好的对患者的躯体重量进行分散, 背部以及腿部的高度更为舒适, 减轻了骨突部位的压力, 继而压力性损伤风险下降^[11-12]。

综上所述, 对 ICU 危重症患者提供曲线仰卧位的护理模式, 提升了患者的机体舒适度, 有效的分散了患者不同部位的压力水平, 改善了患者的压力水平, 降低患者出现压力性损伤的风险。

参考文献

[1] 王丽艳, 王亭, 刘丽丽. 曲线型仰卧护理干预模式对老年股骨头坏死患者术后舒适度及压力性损伤发生率的影响[J]. 包头医学, 2020, 44(2): 46-48.

- [2] 陈静, 刘海微, 胡蓉. 曲线仰卧位预防压力性损伤发生的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2023, 9(15): 2661-2669.
- [3] 杨杰. 气垫床联合曲线型仰卧护理对高血压脑出血患者去骨瓣减压术后压力性损伤及预后的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(2): 311-313.
- [4] 柳慧丽. 曲线型仰卧护理模式对老年患者压力性损伤的预防效果研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(5): 74-77.
- [5] 李艳艳. 曲线型仰卧护理模式对预防老年患者压力性损伤中的应用效果及分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(10): 123-126.
- [6] 陆娟, 胡玲红, 邵燕, 刘增辉. 老年重度颅脑损伤患者发生压力性损伤危险因素及其与神经功能预后的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(20): 5070-5073.
- [7] 金亚仙, 刘静, 申屠燕琴, 宣飞飞, 李玉红. “微移动”在预防仰卧位手术患者术中骶尾部获得性压力性损伤中的效果研究[J]. 护理与康复, 2023, 22(10): 11-1420.
- [8] 彭婉琳, 陈德凤, 李蓓, 董旭辉, 陈玉崑. ICU 病人医疗器械相关性压力性损伤发生率及影响因素的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2023, 9(22): 4012-4018.
- [9] Mariachiara I, Andrea C, Gianni B, et al. The prevention of pressure injuries in the positioning and mobilization of patients in the ICU: a good clinical practice document by the Italian Society of Anesthesia, Analgesia, Resuscitation and Intensive Care (SIAARTI)[J]. Journal of Anesthesia, Analgesia and Critical Care, 2022, 2(1): 7-7.
- [10] Gu Q, Liu Q, Wang X, et al. Clinical effects of Special Pressure Ulcer Intervention Combined with Gel Positioning Pad Intervention on Preventing Acute Stress Injury in Patients Undergoing Long-Term Lateral Position Spinal Surgery.[J]. Alternative therapies in health and medicine, 2024, 30(8): 282-289.
- [11] 林咏萍. 系统护理干预对重症加强护理病房(ICU)患者压力性损伤的预防和康复效果[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(4): 214-217.
- [12] 李宝华, 郝尚婷. 基于服务质量模型的医联体压力性损伤患者护理服务质量评价体系的建立与实践[J]. 中国药业, 2022, 31(S01): 280-282.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS