

出现红斑揉一揉,再用气圈垫一垫?

这些“好心护理法”正在加重压疮

随着我国逐渐步入老龄化社会,大量卧床老人的居家照护问题日益显著,而其中一个非常重要且容易被大家忽视的问题就是压疮。不同人群的压疮风险特点不同,预防和治疗的侧重点也有差异。

1 压疮不是“躺久了磨出来的”

不少人认为压疮就是“躺久了磨出来的”,这是对压疮发病机制的片面理解。压疮的本质是局部组织长期受压,血液循环障碍导致的缺血、缺氧性坏死,除了压力外,摩擦力(比如拖拽卧床患者时皮肤和床单的摩擦)、剪切力(半卧位时身体下滑,皮肤和深层组织发生相对位移)、潮湿(汗液、尿液长期浸渍皮肤)、营养不良、外周血管疾病等都是核心诱因。

像部分晚期肿瘤、糖尿病患者,即使每小时翻身一次,依然可能因为自身微循环障碍出现压疮。压疮预防是包含体位管理、皮肤护理、营养支持、基础疾病控制的系统工程,翻身只是其中的一个环节。

2 远离压疮认知误区

不少家属发现患者受压部位皮肤发红,第一反应是按揉局部“活血”,殊不知,此举有时反而会加重组织损伤。当发现红斑指压不褪色,同时伴随局部发硬、水疱,说明已经进展为1期或2期压力性损伤,此时不要自行按揉、热敷,要及时咨询医护人员处理。

还有家属会给患者使用气垫圈、橡胶圈垫在红肿部位,以为能减轻压力,减少压疮风险。事实上,气垫圈的环形结构会导致圈的边缘部位压力集中,压迫红肿区域周围的血液循环,反而扩大缺血范围,正确的做法是选用软硬度合适的减压床垫,足跟、肘部等骨突部位可以用软海绵垫、泡沫敷料进行局部减压,避免直接接触床面。

关于伤口护理的常见误区,是“干燥结痂就是好得快”,实际上湿性愈合环境下的伤口修复速度比干燥环境快30%-50%。如果压疮伤口敞着,表面会形成硬痂,痂皮下方的渗液无法引流,反而会向深部组织渗透,导致创面加深、感染。

3 压疮不是“小病”

压疮不是自己在家涂点药膏、换换药就能解决的问题。如果创面越来越深、甚至露出骨头,往往可能已经合并深部组织感染、骨髓炎、败血症等严重并发症。压疮的严重程度和创面深度也并不完全成正比,部分看似只有硬币大小的浅表创面,下方可能已经形成了深达肌肉的窦道,普通家属很难准确判断。建议只要出现指压不褪色的红斑、水疱,就应第一时间到医院就诊。

需要注意的是,一些表面没有破溃的皮肤,皮下组织也可能已经发生了坏死。专家提醒,除了看皮肤颜色,还要用手摸一摸有没有发硬、波动感、疼痛感,一旦发现异常就要及时就诊。

4 不同人群分类防治

老年卧床人群:重点关注皮肤状态的细微变化,因为老年人皮肤薄、敏感性差,压疮进展速度比年轻人快很多,建议每天至少检查2次全身皮肤,每周做1次压疮风险评估。

脊髓损伤人群:因为感觉功能障碍,患者无法感知局部压迫的疼痛感,压疮复发率极高,建议每1-2小时翻身一次,使用动态减压床垫,骨突部位常规使用泡沫敷料预防,同时每年定期到疮疡科做皮肤检查。

糖尿病合并压疮人群:此类人群因为外周神经病变和微循环障碍,压疮愈合难度大,感染风险高,除了创面处理外,一定要严格控制血糖,才能保证创面顺利愈合。

术后卧床人群:术后1-3天是压疮高发期,尤其是骨科术后、全麻术后的患者,因为活动受限、疼痛不敢翻身,家属要主动协助患者每2小时翻身一次,重点关注骶尾部、足跟、肩胛等部位,避免压疮发生。**杨璞 许倩倩**

入冬巧养生 中医教你调理

不同人群调理有方

温阳应注意保暖、别让脚踝以下和腰腹受凉,艾灸关元穴,避免食用生冷食物;调畅气血可按揉三阴交穴以调理肝脾肾、促进气血下行,久坐者可通过快走或踮脚尖疏通气血,压力大者可做深呼吸促进气血运行。

老年人的膝盖、肩膀、腰背疼痛容易在冬季遇冷加重。王玉光建议避免久坐和久卧,控制体重,通过泡脚促进气血流通,或用艾灸膝眼等穴位和按揉阳陵泉穴调理。

此外,患有高血压、冠心病的老年人要在按时用药和监测的基础上,重视保暖、低盐饮食、稳定情绪,按揉内关穴、膻中穴辅助调理。

起居运动要适度

冬季天黑得早、亮得晚,很多人情绪低落、睡不醒,这就需要顺应时令、调整作息。

天气一冷人就懒得动,但长期不运动容易气机郁滞,因此还需保持一定运动量,不宜大汗,微汗即可。八段锦和太极拳等中医保健方法比较适合冬季锻炼,特别推荐八段锦的“调理脾胃须单举”“五劳七伤往后瞧”两式。

进补滋养要辨证

冬季正是积蓄能量、固护根本的时节。专家强调,膏方进补讲究“因人制宜、辨证调理”,应在正规医院的中医师辨证指导下开具,根据自身体质选择调补方向,遵医嘱服用,切不可盲目照搬他人方子或跟风购买。 **田晓航**

后脖梗发黑 提防糖尿病

您是否发现颈后皮肤莫名发黑、增厚,怎么洗也洗不干净?这或许不是污垢,而是体内胰岛素抵抗的“求救信号”,它通常是2型糖尿病的早期征兆。

脖子后的皮肤如果出现了色素沉着、增厚,通常是身体出现胰岛素抵抗的表现,医学上称为“黑棘皮病”。胰岛素抵抗简单说就是身体细胞对胰岛素的反应变弱、血糖调节能力下降的一种代谢状态。出现这一症状的人,是糖尿病的高风险人群。

其实,很多糖尿病人在早期没有典型的表现,因此提倡主动筛查。特别是有糖尿病家族史、超重肥胖、年龄在35岁以上、有妊娠糖尿病史,以及分娩过巨大胎儿的产妇,上述五类人群都属于糖尿病的高风险人群,更应该主动筛查血糖。

一旦出现喝得多、尿得多、吃得多,体重却下降,或者反复感染、伤口不易愈合这类情况,应该尽快就医。一些2型糖尿病患者在确诊前多年就反复出现餐前心慌、出汗、手抖的症状,这时要尽快查明原因。即使一时血糖正常,也需要以后每年定期筛查血糖。

对于已经出现了手足麻木等神经并发症的糖尿病患者,要注意皮肤方面的护理。比如,平时应该经常检查自己的双脚,包括足背、足底、脚趾间以及趾甲周围,观察有没有皮肤破损、水疱、红肿、颜色或者温度异常。 **许岭翎**