

Pan Pacific Clinical Practice Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury

泛太平洋地区压力性损伤的防治临床实践指南

(中文版)



Healing Wounds
Together

AWM

Australian Wound
Management Association Inc.

National



**NEW ZEALAND
WOUND CARE
SOCIETY**



**WOUND
HEALING
SOCIETY**

SINGAPORE

Pan Pacific Clinical Practice Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury

泛太平洋地区压力性损伤的防治临床实践指南

(中文版)

主译 霍孝蓉



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

南京·2014

图书在版编目 (CIP) 数据

泛太平洋地区压力性损伤的防治临床实践指南 / 霍孝蓉主译. —南京: 东南大学出版社, 2014.6

ISBN 978-7-5641-5048-8

I. ①泛… II. ①霍… III. ①损伤—防治 IV. ①R641

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第134464号

泛太平洋地区压力性损伤的防治临床实践指南

主 译	霍孝蓉
责任编辑	张 慧
出版发行	东南大学出版社
社 址	南京市玄武区四牌楼 2 号 (邮编: 210096)
出 版 人	江建中
经 销	全国各地新华书店
印 刷	南京精艺印刷有限公司

开 本	700 mm × 1000 mm 1/16
印 张	10.5
字 数	223千
版 次	2014年6月第 1 版
印 次	2014年6月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5641-5048-8
定 价	50.00元

(本社图书若有印装质量问题, 请直接与营销部联系, 电话: 025-83791830)

主 译: 霍孝蓉

副主译: 沈 媛 吴 玲

译 者: (按姓氏笔画排名)

王玲燕 王 莹 仇晓溪 邓益君 龙小芳 刘永彬 刘佐嘉 刘 莉
羊丽芳 孙翠华 杜永红 李华珠 李会娟 李如月 李晓静 李菊云
李静如 吴 玲 吴觉敏 吴唯勤 吴 燕 沈 媛 张宜南 张 薇
陈 劼 陈慕英 罗小明 赵 静 柏素萍 袁宝芳 贾 静 钱惠玉
倪静玉 徐亚娟 翁亚娟 黄嘉慧 曹松梅 葛云霞 韩迎慧 程 芳
温燕萍 霍孝蓉 戴晓冬

专家审稿组: 王玲燕 (广州) 龙小芳 (广州) 李会娟 (北京) 李晓静 (上海)

沈 媛 (南京) 陈慕英 (香港) 罗小明 (香港)

回 译 者: 罗小明 (香港)

顾 问: 张镇静

声明:

本指南由澳大利亚伤口管理协会、新西兰伤口护理协会、香港造瘘治疗师学会、新加坡伤口康复协会联合出版。

本指南全面回顾了2011年8月之前澳大利亚、新西兰、香港、新加坡以及泛太平洋其他地区的压力性损伤预防、评估和治疗的循证依据,旨在为临床护理决策提供信息,且相关信息是基于撰稿之时最佳的可利用依据。此书是以指导恰当的临床实践为目的的综合性指南,应由具有相关资质的卫生专业人员根据对每个个案的临床判断,并结合患者的个体喜好以及可利用的资源来具体实施。本指南应该遵循保护、参与和合作的原则,在尊重患者的文化背景及安全的环境下实施。

本指南可以经由以下网址下载:

Australian Wound Management Association: www.awma.com.au

New Zealand Wound Care Society: www.nzwcs.org.nz

Hong Kong Enterostomal Therapists Association: www.etnurse.com.hk

Wound Healing Society (Singapore): www.woundhealingsociety.org.sg

泛太平洋地区压力性损伤防治临床实践指南（2012）

澳大利亚伤口管理协会（Australian Wound Management Association）、新西兰伤口护理协会（New Zealand Wound Care Society）、香港造瘘治疗师学会（Hong Kong Enterostomal Therapists Association）、新加坡伤口康复协会（Wound Healing Society, Singapore）联合出版

版权所有 ©2012澳大利亚伤口管理协会（Australian Wound Management Association）
除了符合版权规定的个人学习、研究及回顾用途之外，未经澳大利亚伤口管理协会书面授权，不得翻印，侵权必究！

如中英文版本有任何歧义，概以英文版本为准

相关复制版权申请，请参见以下网址：

Australian Wound Management Association: www.awma.com.au

New Zealand Wound Care Society: www.nzwcs.org.nz

Hong Kong Enterostomal Therapists Association: www.etnurse.com.hk

Wound Healing Society (Singapore): www.woundhealingsociety.org.sg

建议引用格式：

Australian Wound Management Association. Pan Pacific Clinical Practice Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury. Cambridge Media Osborne Park, WA: 2012.

联系方式：

The Australian Wound Management Association at secretary@awma.com.au

序

当我拿到这份英文书稿时，最关注的是“Pressure Injury”（压力性损伤）这个词组，它更加准确地描述了压力引致的皮肤问题。我们已经摒弃了“Bedsore”（褥疮）这个概念，因为它过于局限了压力因素。而从最新发布的损伤分期来看，一期损伤皮肤是完整的，而不是“Ulcers”（溃疡），所以现在人们惯于使用的“Pressure Ulcers”（压力性溃疡/压疮）一词也具有相当的局限性，“Injury”（损伤）一词则显得更加科学严谨。

本书另一个吸引我的是，来自澳大利亚、新西兰、中国香港、新加坡等国家和地区伤口领域专家运用循证学方法汇聚了泛太平洋地区关于压力性损伤的风险评估、预防、治疗临床实践指南，各种量表、工具、敷料、方法一应俱全。充分体现了护理学科由原来的带有较多的主观性、经验性而转向科学性、专业性。

我们十分荣幸地获得了本书的翻译权，若获至宝，也倍加珍惜。江苏的ET团队是个充满活力和战斗力的团队，她们齐心协力，攻克难关，很好地完成了任务。在翻译过程中也获得了来自香港、北京、上海等地伤口护理专家的大力支持，感谢她们无私的奉献。

相信本书将为我们开放一个“Super Market”（超市），它指引伤口护士在评估患者个性特征的基础上，挑选更加适合患者的防治方案，相信她能成为江苏乃至全国同行的一本很好的临床参考书。



2014年4月

目 录

1 前言	001
1.1 致谢	001
1.1.1 指南发展指导委员会	002
1.1.2 指南发展小组	003
1.1.3 文献回顾	004
1.2 通用缩略语	004
1.3 专业术语	007
1.4 简易流程图	012
2 推荐意见汇总	013
3 背景	018
3.1 指南目的	019
3.2 适用人群	019
3.3 指南重点	019
3.1.1 临床问题	020
4 指南制定过程	021
4.1 现有指南的检索、评价与选择	021
4.2 新证据的检索、评价与整合	023
4.2.1 检索策略	023
4.2.2 纳入 / 排除标准	023
4.2.3 批判性评价	025
4.2.4 数据提取	025
4.2.5 检索到的研究	025
4.3 推荐意见的形成与分级	026

4.3.1	共识性推荐意见的形成	028
4.3.2	实践要点的形成	028
4.4	指南的局限性	029
4.4.1	局部准备与伤口敷料	029
4.4.2	资料检索与策略	029
4.4.3	结果评价	029
4.4.4	证据缺乏	029
4.5	咨询	030
4.6	推广	031
5	压力性损伤的风险评估	032
5.1	临床问题	032
5.2	增加压力性损伤发生风险的相关因素	032
5.2.1	压力接触增加	033
5.2.2	组织耐受性降低	033
5.3	识别发生压力性损伤的高危患者	034
5.4	风险因素评估表	036
5.4.1	Braden 量表	036
5.4.2	Norton 量表	036
5.4.3	Waterlow 量表	037
5.4.4	应用于成人压力性损伤风险因素评估量表的信度和效度	037
5.4.5	应用于儿童的压力性损伤风险因素评估量表的信度和效度	037
5.5	皮肤评估	041
5.6	营养筛查及评估	043
5.7	社会心理评估	044
5.7.1	护理目标	045
5.7.2	教育	045
6	压力性损伤的预防	047
6.1	临床问题	047
6.2	皮肤保护	047
6.3	口服营养	048
6.4	支撑面	049

6.4.1	支撑面的类型	050
6.4.2	被动（持续低压）支撑面	051
6.4.3	主动（交替压力）支撑面	054
6.4.4	选择支撑面	056
6.4.5	羊皮制品	056
6.4.6	卧床患者足跟的保护	057
6.4.7	承托座垫	058
6.5	患者体位	061
6.5.1	卧床患者的体位	063
6.5.2	坐位患者的体位	064
6.6	手术室使用的支撑面及患者体位	065
6.6.1	手术室使用的支撑面	065
6.6.2	手术患者的体位	067
7	压力性损伤的评估和监测	068
7.1	临床问题	068
7.2	压力性损伤的评估和监测	068
7.2.1	微生物学和组织病理学	068
7.2.2	压力性损伤愈合评估量表	069
7.2.3	愈合预期	069
7.3	压力性损伤的分类	071
8	关注压力性损伤相关性疼痛	076
8.1	临床问题	076
8.2	压力性损伤疼痛的体验	076
8.2.1	疼痛的发生率	076
8.2.2	疼痛的发生和持续期间	077
8.2.3	疼痛相关因素	077
8.2.4	疼痛描述	077
8.3	疼痛评估	078
8.3.1	疼痛评估工具	078
8.4	压力性损伤相关性疼痛的管理	081

8.4.1	阿片类药物的局部应用	082
9	压力性损伤的治疗措施	084
9.1	临床问题	084
9.2	营养	084
9.2.1	高蛋白和疾病特异性的营养补充制剂	084
9.2.2	维生素或复合维生素补充制剂	086
9.2.3	含精氨酸的制剂	088
9.3	支撑面	089
9.4	患者体位	091
9.5	伤口床的准备	092
9.5.1	清创	092
9.5.2	皮肤及伤口卫生	093
9.6	临床感染的治疗	095
9.6.1	卡地姆碘	095
9.6.2	局部医用蜂蜜	097
9.6.3	局部银离子	098
9.6.4	局部消毒液	099
9.6.5	局部抗生素	099
9.6.6	全身性抗生素	100
9.7	伤口敷料的选择	101
9.7.1	负压伤口治疗	104
9.8	其他措施	107
9.8.1	电疗法	107
9.8.2	脉冲电磁疗法	109
9.8.3	紫外线光疗法	110
9.9	专业健康教育	112
9.10	手术	113
10	医疗机构和成本的考虑	115
10.1	医疗机构中引入减少压力性损伤的措施	115
10.2	新分类系统的影响	115

10.3	推荐意见对成本的影响	116
10.3.1	支撑面	116
10.3.2	伤口敷料	117
11	暂不推荐的措施	118
11.1	超声波治疗	118
12	证据不充分的措施	120
13	新兴措施	122
13.1	局部生物制剂的运用	122
13.2	支撑面的改进	123
14	进一步研究的提示	124
附录 A	指南发展指导委员会和指南发展小组	126
附录 B	排除的文献	133
附录 C	主要的检索策略	139
附录 D	批判性评价和研究质量	140
附录 E	经验证的评估量表	145
附录 F	Braden 量表	147
附录 G	Norton 量表	148
附录 H	Waterlow 量表	149
附录 I	Braden Q 量表	150
参考文献	151

1 前言

尽管压力性损伤 (pressure injuries, PI) 被普遍认为是可以预防的不良事件, 但其仍然是所有医疗卫生机构面临的一大难题。PI 不仅带来巨大的经济压力 (卫生服务机构和患者), 同时伴随着发病率与死亡率上升、疼痛、不舒适、活动能力下降、自理能力丧失、社会孤立以及丧失工作能力等明显的社会成本消耗。作为卫生专业人员, 以上这些因素都值得我们关注。^[1]

澳大利亚伤口管理协会联合其在新西兰、新加坡和中国香港的合作伙伴共同致力于开发和宣传 PI 防治指南, 旨在使 PI 的预防、评估和治疗得以最优化。本指南呈现了最佳的可利用依据以及简便易行的卫生专业人员临床决策过程。本指南由国际化、多学科的专家团队开发而成, 全面回顾了 2011 年 8 月之前澳大利亚、新西兰、中国香港、新加坡以及泛太平洋其他地区的 PI 预防、评估和治疗的循证依据, 旨在为临床护理决策提供信息, 且相关信息是基于撰稿之时最佳的可利用依据。本指南能够为卫生专业人员提供建议, 指导其为不同年龄段、处于不同医疗机构的各类患者提供高质量的护理, 包括急性期护理、急性后期护理、社区护理和长期照顾等。本指南并非强制性规章。

压力性损伤的管理需要多学科的合作。此书是以指导恰当的临床实践为目的的综合性指南, 应由具有相关资质的卫生专业人员根据对每个个案的临床判断, 并结合患者的个体喜好以及可利用的资源来具体实施。本指南应该遵循保护、参与和合作的原则, 在尊重患者的文化背景及安全的环境下实施。

1.1 致谢

本指南承蒙 AWMA 赞助, 并由 AWMA 专家和来自澳大利亚、新西兰、新加坡和香港的多学科专家提供建议。本指南的指导委员会拥有全部的编辑自主权。

以下的专家成员参与了文献的评价和指南推荐的研讨过程:

1.1.1 指南发展指导委员会

Australia

Keryln Carville (Chair), Adj. Professor; RN; STN(Cred); PhD

Judith Barker, Nurse Practitioner (Wound Mmt); RN; NP; STN; MN(NP);

BHlthSc (Nurs)

Sean Fitzgerald, Consumer Representative

Emily Haesler, Methodologist, Academic Researcher; BN, PGradDip(AdvNsg)

Judith Manning, Clinical Nurse (Wound MMT); RN; MA; BEd.

William McGuinness, AWMA President; Assoc. Professor; RN; PhD; MNS; BN;

DipT

Tracy Nowicki, Clinical Nurse Consultant; RN

Jenny Prentice, RN; PhD

Robyn Rayner, Clinical Nurse (Wound Mmt); RN; M Wound Care; PGrad Health Admin; BSci(Nursing);

Jan Rice, Clinical Nurse Educator RN; M Wound Care; MRCNA; Cert. Plastic & Reconstructive Surgery;

FAWMA

Michael Woodward, Assoc. Professor; MB; BS; MD; FRACP

Catherine Young, Occupational Therapist; Wheelchair Seating Consultant; BAppSc (OT); Cert Family

Dynamics PU Prevention

Clarissa Young, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); RN; MCN; MNS (NP)BN;

New Zealand

Pam Mitchell, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); MN ; Dip N; PGDip WHTR (Wales);

Emil Schmidt, RN, BN Hon. PG cert. WCNS, MCNA (NZ)

Singapore

Susie Goh, RN, STN, PGrad Cert. Tissue Viability

Hong Kong

Susan Law, Advanced Practice Nurse (Wound MMT); RN; RM; MScN ; BScN; ET.

1.1.2 指南发展小组

Margo Asimus, Nurse Practitioner (Wound Mmt)

Elizabeth Abraham, Occupational Therapist

Judith Barker, Nurse Practitioner (Wound Mmt); RN; NP; MN(NP) BHIthSc (Nurs); STN.

Jennifer Byrnes, Nurse Practitioner (Wound Mmt); RN; NP; MN(NP) STN;
DipHIthSc (Nurs); STN

Keryln Carville (Chair), Assoc. Professor; RN; STN(Cred); PhD

Kerrie Coleman, Nurse Practitioner Complex Wound Mmt; MNclinical (Wound
Mmt) MN(Chronic Disease) BNSc DipApSc

Monique Covey, Clinical Dietitian; APD; BSc(Nutrition) Hons

Jenny Davenport, Clinical Nurse Educator; RN; STN(Cred); Cert. Advanced Wound
Management. Cert IV in Training & Assessment

Sandy Dean, Nurse Consultant, RN; RM; MWoundCare (Mon); FAWMA

Ann Marie Dunk, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); BHIthSc(Nurs)

Anne Gardner, Professor of Nursing; RN; PhD

Emily Haesler, Methodologist, Academic Researcher; BN, PGradDip(AdvNsg)

Debra Harcourt, Clinical Nurse (Wound Mmt), MHIthSci

Judith Manning, Clinical Nurse (Wound Mmt); RN; MA; BED

Bernadette McNally, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt and Quality Coordination)
MEd&Wk, MNurs(Advanced Practice)BN, Dip HSc, Grad Dip Nursing (Comm. Nurs)

Pam Mitchell, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); MN Dip N; PGDip WHTR (Wales)

Pamela Morey, Nurse Practitioner; RN; STN; MN (NP); MRCNA

Wayne Naylor, Senior Analyst Palliative Care Council New Zealand; President NZWCC

Tracy Nowicki, Clinical Nurse Consultant; RN

Katrina Pace, Registered Dietitian NZRD, Bsc (Hons)

Rosalind Probert, Clinical Nurse Consultant (Stomal Therapy Wound Mmt); RN

Robyn Rayner, Clinical Nurse (Wound Mmt); RN; BSci(Nursing); PGrad Health
Admin; M Wound Care

Jan Rice, Clinical Nurse Educator RN; M Wound Care; AMWA Cert. Plastic &
Reconstructive Surgery; FAWMA.MRCNA

Kerri Roberts, Supervisory OT (Neurology&Rehab); MOT; BAppSc(OT);
DipBusMmt

Emil Schmidt, RN, BN Hon. PG cert. WCNS, MCNA (NZ)

Maria Schollum, Clinical Nurse Specialist Wound Care, RN BN PG Dip Health

Science, Adv Nurs

Michael Woodward, Assoc. Professor; MB; BS; MD; FRACP

Jan Wright, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); RN

Catherine Young, Occupational Therapist; Wheelchair Seating Consultant;
BAppSci(OT); Cert Family Dynamics PU Prevention

Clarissa Young, Clinical Nurse Consultant (Wound Mmt); RN; MCN; MNS (NP), BN;

Seok Yee Toh, Clinical Dietitian; APD; MSc Nutrition and Dietetics.

1.1.3 文献回顾

指南发展指导委员会及发展小组成员对文献检索后所找到的相关研究进行了回顾。除此之外，还要感谢以下参与文献回顾的人员：

Debbie Blanchfield, Clinical Nurse Consultant (Wound Care); RN; M Wound Care

Jane Edwards, RN, BSc (Hons)

Diane Hishon, Wound Care Advisor; Ambulatory Nurse Educator; RN

Carol Tweed, Educational Consultant; MSc; BSc.

Sue Templeton, Nurse Practitioner (Wound Mmt); RN; BN; MNSci(NP)

1.2 通用缩略语

ABPI	踝肱压力指数
AWMA	澳大利亚伤口管理协会
AGREE	临床指南研究与评价系统
AS	澳大利亚标准
BWAT	Bates-Jensen 伤口评估工具
BMI	体质指数
BPUSRAS	皮肤烧伤压力性损伤风险评估表
CRP	C 反应蛋白
CALD	文化和语言的多样性
CBR	专家共识推荐意见
CI	置信区间
CRIES scale	CRIES 评估量表（哭泣；需要氧气以维持血氧饱和度 > 95%；生命体征增快；表情；失眠评估量表）

DAA	澳大利亚营养师协会
EMLA	局部麻醉的低共熔混合物（恩纳）
EPUAP	欧洲压力性损伤咨询委员会
ETF	管饲
FLACC	FLACC 疼痛量表（面部、下肢、活动、哭泣、可安慰性）
FRS	Wong-Baker 面部疼痛评分量表
GIT	胃肠道
GM-CSF	巨噬细胞集落刺激因子
HBOT	高压氧疗
HRQOL	健康相关生活质量
IFD	压缩应力
ITT	治疗意向
kcal	千卡
kg	千克
LLLT	低强度激光治疗
m ³	立方米
MNA-SF	袖珍的营养评估简易表
N	数量（参与者）
Nb	注意
MHz	兆赫
NHMRC	国立卫生和医学研究委员会
MPQ	麦吉尔疼痛问卷
NNT	需要治疗的数量
NPUAP	全国压力性溃疡顾问小组（美国）
NSRAS	新生儿皮肤风险评估表
NS	没有统计学差异
NZ	新西兰

OR	比值比
PI/PIs	压力性损伤
PEMT	脉冲电磁疗法
PUSH Tool	压力性损伤愈合量表
P value (p)	概率值
pps	每秒脉冲数
PPV	阳性预测值
QALYs	质量调整寿命年
QI	质量改进
QOL	生活质量
r	样本相关系数
RCT	随机对照试验
RNAO	安大略省注册护士协会
RR	相对风险
RRR	相对风险降低
SCI	脊髓损伤
SIGN	苏格兰校际指南网络
SR	系统回顾
TBPI	趾肱压力指数
VAS	视觉仿真评分
WBP	伤口床准备
WHO	世界卫生组织
WMD	加权均衡差
WOCN	伤口造口失禁护士协会（美国）