

CHENGREN YACHUANG ◀

成人压疮

预测和预防实践指南

YUCE HE YUFANG SHIJIAN ZHINAN

• 主编 蒋琪霞 刘云

· 关爱生命 · 托起生活的希望 ·



东南大学出版社

成人压疮

预测和预防

Wendy Hogg, PhD

Tracy Lacey, PhD



成人压疮

预测和预防实践指南

• 主编 蒋琪霞 刘云

东南大学出版社
· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

成人压疮预测和预防实践指南/蒋琪霞,刘云主编.

南京:东南大学出版社,2009.5

ISBN 978-7-5641-1680-4

I. 成… II. ①蒋 …②刘 … III. 压疮—预防(卫生)—指南 IV. R632.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 078615 号

成人压疮预测和预防实践指南

- 出版发行 东南大学出版社
社 址 南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)
出 版 人 江 汉
责任编辑 张 慧
网 址 <http://press.seu.edu.cn>
编辑邮箱 editorzhang@126.com
经 销 全国各地新华书店
印 刷 扬州鑫华印刷有限公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 10.75
字 数 222 千字
版 次 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
印 次 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
印 数 1~5000
书 号 ISBN 978-7-5641-1680-4
定 价 60.00 元
-

本书图片著作权所有,请勿擅自引用制作各类出版物,违者必究。

本社图书若有印装质量问题,请直接联系读者服务部,电话:(025)83792328。

List

编委会名单

顾 问：易学明

主 审：Wai-kuen Michelle LEE 霍孝蓉 王与荣 刘玉秀

主 编：蒋琪霞 刘云

编 委（按汉语拼音顺序排序）：

程秀红 刘亚红 祁静 孙琳 叶向红 仲继红 张爱琴



F O R E W O R D

Pressure ulcer is a chronic health problem faced by health care practitioners of all specialties. It is a distressing problem for patients and their families as well as health care workers because lots of time and intensive efforts are needed to ensure a favourable outcome. Recurrence is common if management is suboptimal and continuous care is insufficient. This guideline is prepared by a group of specialists who are highly experienced in the management of pressure ulcer. It covers the nursing assessment, prevention and treatment of pressure ulcers, together with clinical tips and nursing procedures that illustrate the nursing care of the patients. It is an essential reference for all frontline staff caring for these patients. We hope all readers will find it a valuable source of information for optimal management of patients with pressure ulcers.

Wai-kuen Michelle LEE

Adjunct Associate Professor

School of Professional and Continuing Education

The University of Hong Kong

Nurse Specialist, Queen Mary Hospital

SEQUENCE 序

《成人压疮预测和预防实践指南》阅后感到甚为欣慰。压疮是卧床和老年患者的一个灾难性合并症，在临床上以难以愈合的慢性伤口为主要特征。在全球不同的健康保健机构，特别是ICU病房，压疮是一个常见的、花费很高的健康问题，被认为是持续地影响着患者的健康状况、生活质量和健康保健资源，也是医疗费用过度使用的主要难题。预防压疮是解决上述问题最经济的举措，世界各国都投入了大量的人力与物力用以研究压疮预防的方法。迄今为止，美国、欧洲、新加坡都已陆续制定了压疮预防的实践指南，用以指导和规范本国及本区域的压疮预防工作。近年来，由于我国专科护理的迅速发展，对压疮预防的理论和实践有了更多新的认识，很多单位都开展了预防护理的临床研究，并取得了初步进展，使大量患者从中受益，同时也为编写符合我国国情的压疮预防实践指南打下了坚实的基础。

《成人压疮预测和预防实践指南》是为推行压疮预警管理、识别和降低压疮危险、规范压疮预防措施、提高压疮预防效果和患者的生活质量而编写的。本书由从事护理管理、压疮护理和研究、内外科临床专科护理、护理教育和护理研究的护理专家和有丰富临床经验的资深护士共同编写，编写人员本着理念先进、方法实用、环节细化和循证护理的原则，通过组建多学科小组，在检索和参照了国内外大量最新文献的基础



上，阐述了全球压疮预防的概况、存在的问题、压疮的危险因素及其作用；危险因素的评价和危险程度判断的方法；各种减压床垫、椅垫及减压材料的使用方法及其效果评价；体位变换的方法和效果评价；皮肤护理和营养护理的方法及压疮预警管理理念与方法等一系列内容。

《成人压疮预测和预防实践指南》在编写过程中还广泛征求了各类相关人员的意见和建议，按照指南质量评审最佳标准，邀请了5名专家进行质量审查，科学严谨，内容丰富，实用性强，护理特色鲜明，体现了专科护理发展的前沿，适用于广大护理人员学习使用，也可作为护理专业的培训教材，同时，对于家庭中长期卧床的患者及其家属、护理员也有很大的帮助。最后，衷心希望《成人压疮预测和预防实践指南》一书为推动我国压疮预防护理的发展作出更多的贡献。

马圣明

南京军区南京总医院院长

2009年2月于南京

压

疮一直是全球关注和研究的问题，我们从20世纪90年代初期就在临床进行压疮的预防和护理探索，长期以来摸索了一些方法和经验，惠及了广大患者。2004年9月以此为基础成立了全军和江苏省首家伤口护理中心，以护理中心为实体，吸收全院压疮发生高危科室骨干组建了伤口护理小组，制订了小组压疮预防的理念：我们相信绝大多数压疮是可以预防的，我们要学习新知识，了解新进展，应用先进理论和循证依据指导实践，改良方法，革新工具，提高预防护理的有效性。经过2年多对伤口护理中心运作模式和压疮预防临床实践的探讨，于2008年成立了压疮预防实践指南制定小组，由从事护理管理、压疮护理和研究、内外科临床专科护理、护理教育和护理研究的护理专家和有经验的资深护士共同编写，本着理念先进、方法实用、环节细化、理论支持（有循证依据）的原则，通过检索国内外150余篇相关文献、评估证据、征求意见、反复修改讨论，编写了《成人压疮预测和预防实践指南》一书。全书包括压疮预防的全球概况、压疮定义和分级更新、压疮预防相关流程30个、压疮危险评估实践指南、变换体位实践指南、减压装置应用实践指南、皮肤护理实践指南、营养支持护理实践指南、压疮预警管理指南、护士培训和专业成长指南、患者及其照顾者培训指南、指南执行建议、编写人员和审查专家介绍共计11章。操作流程配有对应的照片200余张，图文并茂。按照指南质量评审的国际标准，邀请了医院管理专家、医



疗专家、统计学专家、造口伤口护理专家和护理管理专家对指南进行质量审查，保证了指南建议的科学性、有效性和合理性。

由于以小组工作模式的压疮预防工作时间仅2年，经验积累和水平有限，书中难免有不足之处，敬请广大读者批评指正。我们将吸取好的意见和建议，在每2年一次再版时不断完善。希望能推动我国的压疮预防护理与国际接轨。

蒋琪霞

2009年2月20日于南京

《成人压疮预测和预防实践指南》

制定说明

一、指南产生的背景

压疮(pressure ulcer)是卧床和老年患者的一个灾难性合并症,以复杂、难以愈合的慢性伤口为临床特征。在全球不同的健康保健机构,压疮都是一个主要问题,特别是在ICU,压疮是一个常见的、花费很高的健康问题,持续地影响着患者的健康状况、生活质量以及健康保健资源和医疗费用。据估计,美国每年用于压疮的医疗费用大约为85亿美元(Bergstrom, et al, 1992),治疗单处压疮的费用由于患病个体不同和过程漫长复杂而难以预计,预防压疮被公认为最经济的举措并成为全球热点研究的课题(Leiws, et al, 2007)。2008年4月4~6日在美国芝加哥召开论坛会,由18名国际各领域知名专家组成一个专家组,专家组成员包括临床医护人员、照顾者、医学研究人员、法律专家、学术研究人员和专业组织的领导者。该专家组讨论制订了生命终末期皮肤改变(skin changes at life's of end, SCALE)的一致性陈述文件,并且指出,并不是所有的压疮都能够预防,当前人们对发生于终末期复杂的皮肤改变认识有限,需要进行研究和形成专家的一致性意见,重在将知识转化为实践去改善患者的生活质量(2008 SCALE Expert Panel, 2008)。

最新资料显示,住院病人中Ⅱ度以上压疮的发生率为3%~12%,脊髓损伤患者的发生率在25%~85%,且8%与死亡相关。在住院老年患者中,压疮发生率为10%~25%,发生压疮的老年患者较无压疮的老年患者死亡率增加了6倍(Schoonhoven et al, 2007),现患率为16.2%~30%(Shahin, et al, 2008)。而目前临床现状是很多国家和地区的护士预防压疮知识缺乏,所采取的护理措施不一致,甚至使用了无效或错误的方法,影响了预防效果(Hulsenboom, et al, 2007; Ozdemi, et al, 2008)。为了提高护士的压疮预防知识和规范护士预防护理的行为,以改善压疮预防的效果,各国都根据国情制定了相应的预防指南并加以实施。临床指南是建

立 in 研究和实践之间的桥梁,提供了一个复习压疮护理循证依据的系统方法(Elizabeth, et al, 2007)。

南京军区南京总医院于 2004 年 9 月成立了伤口护理中心,经过 2 年多的临床实践,于 2007 年由伤口护理中心、全院压疮发生高危科室护士长和骨干护士共同组成了伤口护理小组,以护理部主任为总监、国际造口治疗师(Enterostomal Therapist, ET)为督导,制定了《压疮预测和预防实践指南》(试行版),并以小组工作模式在全院推行,每月现场调研压疮发生率和现患率,增强了全院护士主动预防压疮的意识,表现在对卧床患者能及早正确采用 Braden 计分评估危险和筛查危险者,对压疮发生高度危险者及时报告科室护士长和伤口护理小组,与患者家属沟通,采取规范的预防措施,定期评价效果等。为改进效果,推广应用,更好地为预防压疮提供实践指导,在获得初步资料的基础上,成立了成人压疮预测和预防实践指南制定小组(以下简称指南制定小组),进行指南的修订。

二、指南的目的

指南制定小组经过讨论所制定的《成人压疮预测和预防实践指南》(2009 修订版,以下简称本指南)的目的是:

(1) 推行压疮预警管理理念,提高医护人员和患者及家属对压疮的认识,主动参与压疮预防,以改善预防效果。

(2) 指导护士正确使用危险评估工具,及时辨别有发生压疮危险的患者,并采取正确有效的方法预防压疮的发生。

(3) 指导护士和家属正确选择和使用减压床及减压垫,增加受力面积,降低单位面积皮肤所承受的压力。

(4) 指导护士、患者和家属采取正确的翻身技术和恰当的体位,以保护患者对抗额外的压力、剪切力和摩擦力。

(5) 指导护士、患者和家属采取恰当的营养摄入途径和方法改善营养状况,降低压疮的危险。

(6) 采用一致性评价标准检查和评价压疮预防效果,在区域内进行规范和统一。

三、本指南的适用范围

本指南既适用于 18 岁以上任何年龄阶段的成年人,各个等级的综合性及专科治疗医院、康复性医院(或机构)、老人护理院、临终关怀院等住院患者,也适用于家庭中长期卧床的非住院患者。

四、参与制定本指南人员的代表性

指南制定小组由 9 人组成,分别为:从事护理管理和肾脏病患者护理与研究的主任护师 1 名;从事压疮护理和研究 18 年的副主任护师/国际造口治疗师 1 名(ET);从事心胸外科疾病、普通外科危重疾病、神经外科疾病、肿瘤科疾病患者的护理与管理的副主任护师各 1 名;从事骨科疾病、神经内科疾病患者的护理与管理的主管护师

各 1 名;从事护理教育和护理研究的主管护师 1 名。其中,硕士学历 3 名,硕士在读 2 名,本科学历 4 名。无论是个人资历、经验和能力,还是专业能力与水平,均代表了医院和地区的水平。其从事的工作领域涵盖了临床护理、教学、研究和管理,并且在一起进行全院压疮预防工作 2 年(2007~2008 年),有一致的共识和广泛的学科代表性,符合多学科小组的理念和要求。指南在修订过程中与 50 名患者、100 名家属交谈并征询了意见,采用小组讨论会的形式征求全院内外科、老年科和 ICU 共 20 名护士长的意见,采用内容分解讨论的方式征询了全院内外科、老年科、ICU、急诊中心共计 20 名护士的意见。采用专家意见征询法(delphi 法)征询了医院外科、内科、老年科 10 名医师的意见。最后请医院管理专家、医疗专家、统计学专家、护理专家进行质量审查,根据审查结果再次修改,符合指南质量评审最佳标准(陈君超等,2007)。

五、指南收集证据和综合证据的过程

1. 文献回顾(收集证据)

参照美国压疮专家组(National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP)的成人压疮预测和预防指南(Bergstrom, et al, 1992; 2008)、欧洲压疮专家组(European Pressure Ulcer Advisory Panel, EPUAP)的压疮预测和预防指南(EPUAP, 1998; 2008)、新加坡医疗研究和质量处(AHRQ)的成人压疮预测和预防指南(MOH Nursing Clinical Guideline, 2001)。复习了以往已发表的有关压疮预防的文献和证据,利用的在线资源包括: MEDLINE、EMBASE、CINAHL、Pub Med 网站、NPUAP 网站、EPUAP 网站。

2. 证据评估

世界伤口愈合联合会 2008 年多伦多会议联合主席 Elizabeth 和多伦多大学公共健康医学系教授 R. Gary 联合撰文指出:在某些情况下,随机对照研究(RCT)已经成为研究的金标准, Cochrane 小组已经形成了一些公认的 RCT 文献综述,但也有人认为 RCT 仅仅是循证依据的一种类型,建议将专家意见(通过实践总结得出的临床经验)和患者的意愿以及科学循证证据(包括以患者为中心的临床研究和 RCT)作为循证医学的依据(Elizabeth, et al, 2007)。

指南制定小组综合了专家建议,采用了结构式的程序,按此流程评估证据:分析研究设计(包括样本量、测量方法、内部可靠性、外部可靠性、结论可靠性)→分析不同来源研究结果的一致性→分析资源的局限性→分析执行的可行性→考虑患者的意愿→根据证据水平区分建议级别(图 1)。

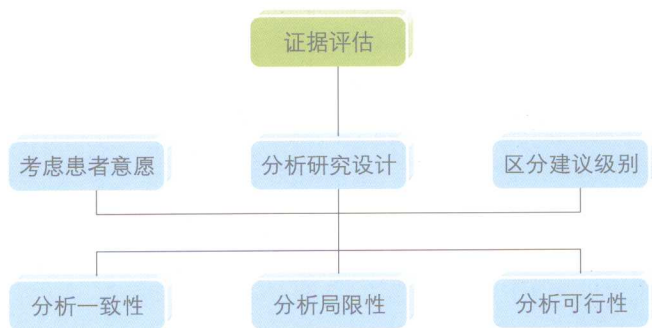


图 1 证据评估的结构式程序

3. 证据标准

(1) 证据水平: 详见表 1。

表 1 证据水平

水 平	证 据 类 型
I a	证据来源于随机对照试验荟萃分析
I b	证据来源于至少一个随机对照试验
II a	证据来源于至少一个设计良好的对照试验(无随机)
II b	证据来源于至少一个设计良好的半试验性研究
III	证据来源于设计良好、非试验、描述性研究,例如,比较研究、相关性研究和病例分析
IV	证据来源于专家委员会的报告或观点,或(和)权威的临床经验

(2) 分级建议(陈君超等,2007;董碧蓉等,2006): 详见表 2。

表 2 分级建议

级 别	建 议
A(I a 和 I b 水平的证据)	至少要求一个随机对照试验
B(II a、II b 和 III 水平的证据)	要求与建议主题有关的临床试验有可执行性,但不是随机的
C(IV 水平的证据)	要求证据来源于专家委员会的报告或观点,或(和)权威的临床经验
GPP(好的实践点)	根据指南制定小组的临床经验,推荐最好的实践

六、制定和更新推荐建议的步骤方法

1. 指南制定的原则和内容

指南制定小组本着理念先进、方法实用、环节细化、理论支持(有循证依据)的原

则,设置的指南内容有:压疮危险性评估工具(Braden 计分表)实践指南、体位更换实践指南、减压床及减压垫和减压敷料的实践指南、皮肤护理实践指南、营养支持实践指南、压疮预警管理指南和压疮知识教育与培训指南。小组参考了大量最新文献,评估了证据的循证级别并结合临床专家的经验和建议,经过反复讨论制定了本指南(图 2)。

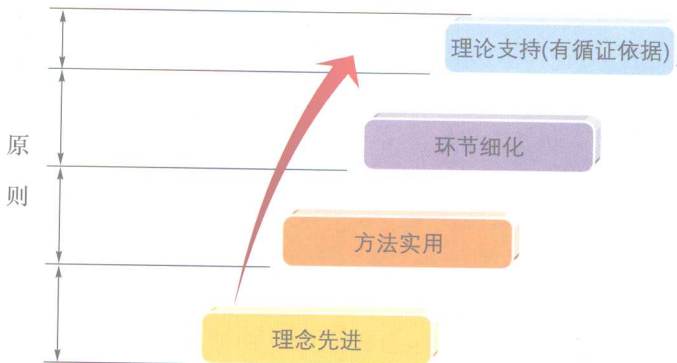


图 2 压疮预防实践指南制定的原则分层

2. 制定本指南的具体步骤

针对临床情况提出问题,确定“压疮预防和控制”(pressure ulcer, pressure bed sore, bedsores, prevention and control)为关键词,通过网站、图书馆检索 2005 年以来的国内外相关文献检索资料(收集证据);对文献的循证依据进行评估(评价证据);将证据整合成指南建议(整合证据);对指南建议进行分级;对不一致或不确定的证据,小组根据专家的临床经验和指南制定小组的判断并考虑患者的意愿提出建议;内部反复讨论成本一效果及其可行性和合理性;请外部专家按照指南研究与评价的评审工具(AGREE)进行质量审查(Wimpenny et al, 2007);根据审查意见再次修改;形成指南(图 3)。

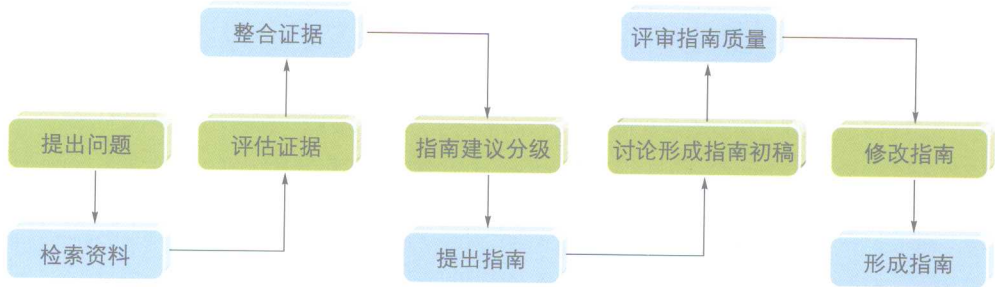


图 3 指南形成的流程图

3. 更新计划

指南出版后,每月收集一次临床护士应用指南的反馈资料,每6个月收集一次临床医生意见,指南制定小组每3个月组织学习 Medline 和 Pub med 网站中最新的压疮预防护理文献,为执行指南和每2年更新修订一次提供循证依据。我们将吸收广大临床人员的反馈意见,对实践有帮助的意见将会在修订时采纳。

七、指南的语种

本指南语言为中文汉语,可供中国医院内汉语医护人员使用,也可供照护者(护工)、患者及家属学习使用。

八、指南推荐建议的独立性

本指南是指南小组针对临床问题和需求讨论制定的,无任何厂商的参与和资助。所涉及产品应用部分本着科学合理、有效、经济的原则而提出建议,对厂商提供的产品样本无任何个人利益的偏好。指南推荐的每个建议均有理论或实践依据的支持,可以单独执行,也可以联合执行。如对大小便失禁者,建议使用吸水垫、一次性接便袋、外接尿器具,用温水清洗,涂抹富含亚油酸和亚麻酸的护肤油膏或皮肤保护膜;不建议使用粉剂。临床使用时应根据患者的具体情况独立或联合使用指南建议,目标是合理、有效、经济。

九、指南制定小组各成员之间的利益说明

本指南制定小组成员在各自工作的领域对压疮预防和护理有一定的经验和共识,主编既是发起人和组织者,也是重要章节的编写者,还负责制定指南提纲,收集各国压疮预防实践指南的原文资料,检索2005年以来压疮预防护理和研究的最新文献,并加以翻译整理。其他成员组成编委,按照分工完成各自章节的编写并参与讨论,提出修改意见,一致同意按照姓氏的拼音顺序排名,对所推荐的产品遵循科学有效、合理、经济的原则,相互间无利益冲突。

(蒋琪霞)

参考文献

- [1] Ozdemi H, Karadag A. Prevention of pressure ulcers: a descriptive study in 3 intensive care units in Turkey[J]. J Wound Ostomy Continence, 2008, 35(3):293~300
- [2] 2008 SCALE Expert Panel. Skin changes at life's end(SCALE): a preliminary consensus statement. World Council of Enterostomal Therapists Journal, 2008, 28(4):15~22
- [3] Shahin ES, Dassen T, Halfens RJ. Pressure ulcer prevalence and incidence in intensive care patients: a literature review. Nurs Crit Care, 2008, 13(2):71~79
- [4] EPUAP. Development of pressure ulcer prevention clinical guideline. 2008, 1~5
- [5] Hulsenboom MA, Bours GJ, Halfens RJ. Knowledge of pressure ulcer prevention: a cross-sectional and comparative study among nurses. BMC Nurs, 2007, 9(6):2

- [6] Elizabeth A. Developing and evaluating pressure ulcer guidelines. World Council of Enterostomal Therapists, 2007, 27(1): 8~14
- [7] Schoonhoven L, Bousema MT, Buskens E, et al. The prevalence and incidence of pressure ulcers in hospitalized patients in the Netherlands: a prospective inception cohort study. Int J Nurs Stud, 2007, 44(6): 927~935
- [8] Wimpenny P, Van Zelm R. Appraising and comparing pressure ulcer guidelines. Worldviews Evid Based Nurs, 2007, 4(1): 40~50
- [9] Lewis M, Pearson A, Ward C. Pressure ulcer prevention and treatment: transforming research findings into consensus based clinical guidelines. Int J Nurs Pract, 2003, 9(2): 92~102
- [10] Singapore Minister of Health. Prediction and prevention of pressure ulcers in adults. Singapore: Singapore Minister of Health, 2001
- [11] Bergstrom N, Allman RM, Carlson CE, et al. Pressure ulcers in adults : prediction and prevention. Guideline Report, No. 3 Rockville, MD : US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research. AHCPR Publication, 1992, 1~13
- [12] 陈君超, 刘建平, 吴文婷. 指南研究与评价的评审工具. 循证医学, 2007, 17(5): 291~ 294
- [13] 董碧蓉, 岳冀蓉, 徐英. 制定循证指南的原则[J]. 中国循证医学杂志, 2006, 6(2): 80~83