

卧床患者常见并发症 护理规范工作手册

主 编 吴欣娟



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



扫码看视频

三 卧床患者常见并发症 护理规范工作手册

主 编 吴欣娟

副主编 张晓静 孙 红

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

卧床患者常见并发症护理规范工作手册/吴欣娟主编. —北京:人民卫生出版社, 2018

ISBN 978-7-117-26240-8

I. ①卧… II. ①吴… III. ①常见病-并发症-护理-手册
IV. ①R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 060076 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

卧床患者常见并发症护理规范工作手册

主 编: 吴欣娟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 6.5

字 数: 130 千字

版 次: 2018 年 3 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 版第 3 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-26240-8/R · 26241

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者

(以姓氏笔画为序)

万霞 (中国医学科学院基础医学研究所)

马玉芬 (中国医学科学院北京协和医院)

成守珍 (中山大学附属第一医院)

刘戈 (中国医学科学院北京协和医院)

刘莹 (中国医学科学院北京协和医院)

刘义兰 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)

刘华平 (北京协和医学院护理学院)

孙红 (中国医学科学院北京协和医院)

李真 (中国医学科学院北京协和医院)

李芳芳 (中国医学科学院北京协和医院)

李艳梅 (中国医学科学院北京协和医院)

吴欣娟 (中国医学科学院北京协和医院)

宋葆云 (河南省人民医院)

张晓静 (中国医学科学院北京协和医院)

金静芬 (浙江大学医学院附属第二医院)

赵艳伟 (中国医学科学院北京协和医院)

曹晶 (中国医学科学院北京协和医院)

焦静 (中国医学科学院北京协和医院)

温贤秀 (四川省医学科学院四川省人民医院)

薄海欣 (中国医学科学院北京协和医院)

主编简介



吴欣娟，主任护师，教授，博士生导师，国际红十字会第43届南丁格尔奖章和2016年度“泰国王太后护理奖”获得者。现任北京协和医院护理部主任、北京协和医学院护理学院副院长、中华护理学会理事长、国家卫生和计划生育委员会护理标准委员会副主任委员等职。同时担任《中华护理杂志》主编、《中国护理管理》杂志副主编、《护理研究》和《中华现代护理杂志》副总编等。

从事护理工作30余年，致力于推进护理改革与学科发展，主编专业书籍50余部，发表专业学术论文80余篇，承担“国家卫生计生委公益性行业科研专项”等科研课题二十余项。作为第一完成人，获“中华护理学会科技奖”一等奖、二等奖，“中国医院协会医院科技创新奖”一等奖、三等奖。

获取图书网络增值服务的步骤说明

1. 扫描封底圆形图标中的二维码，登录图书增值服务激活平台。
2. 刮开并输入激活码，激活增值服务。



扫描图标二维码

3. 下载“人卫图书增值”客户端。
4. 使用客户端“扫码”功能，扫描图书中二维码即可快速查看网络增值服务内容。



前 言

随着人口老龄化和人群疾病谱的改变，卧床患者日益增多。卧床患者容易发生压疮、下肢深静脉血栓形成、肺部感染、泌尿系统感染等并发症。这些常见并发症的发生，导致患者住院时间延长，疾病费用增加，也加重了患者的身心痛苦。采取规范、有效的护理措施可以预防以上并发症的发生，因此，卧床常见并发症需要得到临床医务人员更多的重视。

压疮是卧床患者较为常见的健康问题。卧床患者皮肤长期受压，并且常合并营养不良等问题，更易发生压疮。深静脉血栓形成是指血液在深静脉管腔内异常的凝结，属于静脉回流障碍性疾病，本规范中特指下肢深静脉血栓形成。长期卧床的患者，因其活动量减少，血液流速减慢等原因，形成血栓的危险性增加。肺部感染是指终末气道、肺泡及肺间质的炎症，临床中以肺炎最为多见。长期卧床患者由于存在活动能力下降、咳嗽反射减弱等因素，呼吸道分泌物不容易被及时排出体外，分泌物随重力作用流向肺底，从而容易诱发肺部感染。泌尿系统感染也是卧床患者中常见并发症之一。卧床患者肾血流量减慢、膀胱



不易排空，以及机体免疫力低下、部分患者留置导尿管等因素，都易诱发泌尿系统感染。

护士是应对卧床患者常见并发症的主力军。研究表明，对发生卧床并发症高风险的患者施以有效的预防措施可降低并发症的发生率。本书选取了以上四种常见卧床并发症，基于国内、外相关指南及文献，并经过多次国内护理专家会议讨论，从风险评估、预防护理等方面提出了指导性建议，以期为广大护理人员提供参考和借鉴。同时，本书受到了国家卫生和计划生育委员会公益性行业科研专项项目的资助（项目编号：201502017），在此一并表示感谢！

吴欣娟

2017年12月

目 录

第一篇

压疮护理规范 · 1

- 一、压疮的分期 · 2
- 二、危险因素及评估 · 13
- 三、预防措施 · 22
- 四、护理措施 · 34
- 五、健康教育 · 54
- 六、常用护理技术 · 56
 - 操作 1-1 卧床患者体位摆放及体位
更换技术 · 56
 - 操作 1-2 压疮伤口护理技术 · 59

第二篇

下肢深静脉血栓形成护理规范 · 63

- 一、临床表现 · 64



- 二、危险因素及评估 · 66
- 三、预防措施 · 71
- 四、护理措施 · 78
- 五、健康教育 · 84
- 六、常用护理技术 · 85
 - 操作 2-1 踝泵运动/股四头肌功能锻炼 · 85
 - 操作 2-2 穿脱弹力袜 · 88
 - 操作 2-3 间歇充气加压装置的使用 · 90
 - 操作 2-4 静脉足底泵的使用 · 92

第三篇

肺部感染护理规范 · 93

- 一、临床表现 · 95
- 二、危险因素及评估 · 96
- 三、预防措施 · 98
- 四、护理措施 · 107
- 五、健康教育 · 112
- 六、常用护理技术 · 113
 - 操作 3-1 呼吸功能训练 · 113
 - 操作 3-2 有效咳嗽 · 115
 - 操作 3-3 雾化吸入 · 116
 - 操作 3-4 胸部叩击 · 119
 - 操作 3-5 体位引流 · 121
 - 操作 3-6 振动排痰法 · 124



- 操作 3-7 经人工气道吸痰 · 126
- 操作 3-8 气管切开伤口换药 · 129
- 操作 3-9 留取痰标本 · 130
- 操作 3-10 手卫生 · 133
- 七、常用药物使用注意事项 · 134
- 八、呼吸机清洗与消毒操作规范 · 139

第四篇

泌尿系统感染护理规范 · 143

- 一、临床表现 · 144
- 二、危险因素及评估 · 146
- 三、预防措施 · 148
- 四、护理措施 · 151
- 五、健康教育 · 155
- 六、常用护理技术 · 159
 - 操作 4-1 会阴部护理 · 159
 - 操作 4-2 导尿术 · 162
 - 操作 4-3 留置导尿术 · 166
 - 操作 4-4 拔除导尿管 · 170
 - 操作 4-5 清洁间歇导尿术 · 172



第五篇

延伸护理服务规范 · 176

- 一、延伸护理服务的定义 · 176
- 二、对卧床患者开展延伸护理服务的意义 · 176
- 三、延伸护理服务的形式及内容 · 177
- 四、延伸护理服务规范相关文件 · 180

附录 · 183

- 附录 1 NRS-2002 营养风险筛查表
(2008 版) · 183
- 附录 2 排尿日记记录表 · 185

参考文献 · 186

第一篇

压疮护理规范

压疮是指发生在皮肤、皮下组织的局限性损伤，通常发生在骨隆突部位或与医疗器械接触的部位，可表现为完整的皮肤或开放性溃疡，可能伴有疼痛感。剧烈、长期的压力或压力合并剪切力可导致压疮发生，微环境、营养状况、组织灌注和合并症等因素也会影响局部组织对压力和剪切力的耐受程度进而增加压疮发生风险。

知识拓展

压疮概念的演变

“压疮”早期被称为“褥疮”(bedsore, pressure sore, decubitus ulcer)。1989年美国压疮咨询委员会提出“压疮”(pressure ulcer)”这一术语，由于“压疮”仅表示溃疡性伤口，但发生压疮部位皮肤可能是完整的，容易造成误解。2016年，美国压疮咨询委员会在官方声明中提出更名为“压力性损伤”(pressure injury)”，考虑到目前更新的国际指南中仍为“pressure ulcer”，因此在本书中仍使用“压疮”这一名词。



一、压疮的分期

美国压疮咨询委员会（National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP）、欧洲压疮咨询委员会（European Pressure Ulcer Advisory Panel, EPUAP）是国际权威的压疮学术组织，针对压疮进行了长期、深入探究。2016年，美国压疮咨询委员会对压疮分期的判断标准进行了更新，将压疮分为1至4期压疮、不可分期压疮、深部组织损伤期压疮、黏膜压疮。

注：各压疮组织解剖示意图均在征得美国压疮咨询委员会、欧洲压疮咨询委员会同意并授权后引用。

【1期压疮】

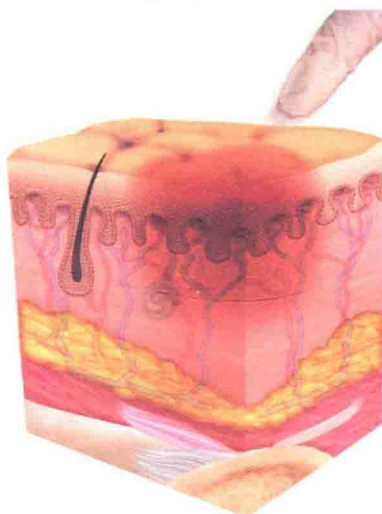
皮肤完整，局部皮肤颜色、温度、硬度发生变化。

若发生1期压疮，压疮部位皮肤是完整的，出现指压不变白的红斑（图1-1、图1-2）；若肤色较深，可能观察不到此种改变。另外，与皮肤颜色变化相比，感觉、皮温、硬度的改变可能更早出现。

注：若皮肤出现深红色、紫色、栗色等颜色改变，提示可能发生了深部组织损伤期压疮。



指压变白



指压不变白

图 1-1 指压变白和指压不变白的鉴别

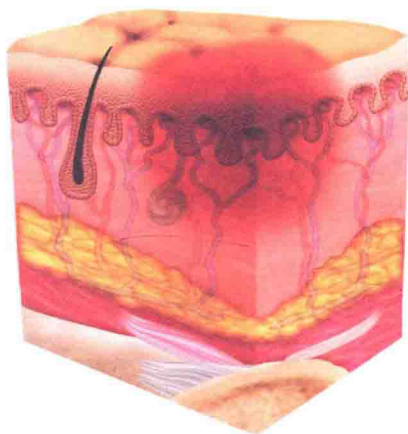


图 1-2 1 期压疮

【2 期压疮】

部分皮层缺失伴真皮层暴露。

若发生 2 期压疮，压疮部位部分皮层缺失伴随真皮层



暴露，但未暴露脂肪层或更深的组织。可表现为完整的或破溃的浆液性水疱；或表现为浅表的粉红色或红色的开放性溃疡，未形成肉芽组织、腐肉、焦痂（图 1-3）。

注意：如果局部组织出现瘀伤，提示深部组织损伤期压疮。

