

壓力性損傷的預防

一、什麼是『壓力性損傷』？

人體局部組織因皮膚持續受壓後，阻礙局部血液供應，造成組織缺血、缺氧，進而損壞、潰爛或壞死之皮層病理變化。

二、壓力性損傷形成原因

- 1.沒有定時翻身，長時間壓迫皮膚或摩擦。
- 2.翻身次數少及擺位方式不正確。
- 3.沒有定時更換尿布。
- 4.骨頭突出處沒有適當支托。
- 5.床單不平整，產生皺摺。
- 6.皮膚脆弱或嚴重水腫。
- 7.滲便或長期腹瀉，導致皮膚脆弱。

三、容易發生壓力性損傷的病人

- 1.肢體無力、長期臥床、意識不清、大小便失禁、營養不良、低血氧的病人容易發生。
- 2.患有糖尿病、高血壓、高血脂、周邊血管疾病、貧血、心血管疾病、免疫疾病、長期類固醇使用，造成皮膚脆弱（如：瘀青、皮膚薄）或敏感，修復能力差皆易產生壓力性損傷。
- 3.不穩定的皮膚溫度和濕度會導致皮膚乾燥或水分滯留，如：汗液、水腫、發紅...等，而局部的浸潤會影響皮膚組織的強度，使皮膚在接受到壓力和摩擦時更容易受損。
- 4.醫療裝備使用粗糙材質會增加皮膚摩擦力，導致皮膚受損。
- 5.吸菸（含電子煙）：吸菸會增加尼古丁的含量，尼古丁會造成血管收縮，增加壓力性損傷形成的危險性，研究調查發現吸菸者發生壓力性損傷比例為非吸菸者的四倍。
- 6.身心壓力：當情緒壓力增加時，壓力賀爾蒙分泌增加，使膠原蛋白形成受阻，組織修復能力減弱，因此導致皮膚組織破損，心理社會的調適會影響個人執行皮膚照顧的能力，如：處於重度憂鬱症的病人，常常忽略自我照顧及維護清潔能力，因此使皮膚易處於破損的情況。

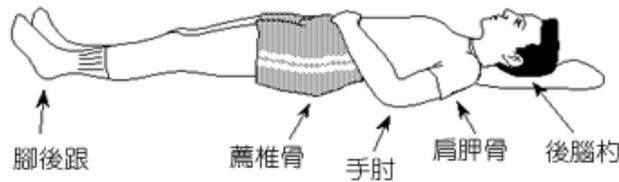
壓力性損傷的預防

四、發生部位

1. 骨頭突出的部位：

(1) 仰臥：後腦杓、肩胛骨、手肘、薦椎骨、腳後跟、下巴、肋骨（如圖一）

仰臥會發生壓瘡的部位



圖一

(2) 側臥：耳朵、肩膀、臀部骨頭、膝蓋內外側、腳踝內外側、大腿（如圖二）

側臥易生壓瘡部位



圖二

(3) 坐姿：肩胛骨、尾椎骨、坐骨部位、膝蓋背面、腳底（如圖二）

坐姿會發生壓瘡的部位



圖三

2. 皮膚有皺摺的部位，如：雙臀之間。
3. 有石膏包圍或有壓迫的地方。
4. 頸圈或背架或支架穿戴不好形成壓迫點。
5. 長期放置鼻胃管易造成胃內出現壓力性損傷傷口。

壓力性損傷的預防

五、預防方法

- 1.減輕或去除壓力：每兩小時翻身一次，並注意姿勢之擺位。
- 2.定期皮膚檢視與評估。
- 3.使用保護敷料：薄膜敷料使用於骨突處能避免壓力及降低摩擦力，預防壓力性損傷發生；泡棉敷料可使用於濕潤皮膚上。
- 4.中性肥皂和清水洗澡，並留意皮膚皺摺處。
- 5.大小便後馬上處理清洗乾淨，可使用濕紙巾取代衛生紙，減少磨擦力。
- 6.盡量少使用紙尿褲，避免因透氣不良使皮膚過度浸潤；可改用看護墊或加一片小尿片。
- 7.如有腹瀉，清潔後可塗上凡士林或防水性護膚膏保護皮膚。
- 8.保持床單、衣服平整，以免皺摺處變成壓力點。
- 9.如果是因為疼痛不能配合翻身，可與醫師討論，必要時給予止痛藥使用。
- 10.採坐姿時應每 15~20 分鐘改變姿勢 10~20 秒，避免長時間壓迫。
- 11.可使用減低壓力的床墊或椅墊，如：氣墊床、水床、泡綿墊、水墊或空氣墊，可使壓力較平均。
- 12.每日至少協助病人做 1~2 次關節運動，且每個肢體至少運動 15~20 分鐘。
- 13.供給良好均衡的營養，尤其是蛋白質、維他命及水分的攝取。
- 14.可利用潤滑劑或乳液改善乾燥的皮膚，但不要使用在皮膚有破損的部位。
- 15.皮膚受損後產生的結痂及硬皮，可以泡水或使用乳霜加以軟化然後去除之。
- 16.手指甲和腳趾甲應經常修剪，以免向內長而發炎。
- 17.發生皮膚反應，如：紅疹或蕁麻疹時，應儘快就醫。

參考資料

- 江明珍、陳惠芳、朱育臻 (2023)·運用多元策略降低重症病人壓力性損傷發生率·*新臺北護理期刊*, 25(2), 66-76。https://doi.org/10.6540/NTJN.202309_25(2).0006
- 林慧茹、何欣芸、鄭淑允、周麟如、陳怡蓓 (2025)·提升外科加護病房壓力性損傷癒合率之專案·*源遠護理*, 19(1), 70-77。https://doi.org/10.6530/YYN.202503_19(1).0010
- 林百慧、洪瑩菱、陳冠戎、詹雅惠 (2025)·運用實證護理措施降低內科加護中心壓傷發生率·*榮總護理*, 42(1), 51-59。https://doi.org/10.6142/VGHN.202503_42(1).0005
- 高淑娟、黃麗華、黃伊淳、王蕙櫻、何佳臻 (2024)·降低腎臟內科病房住院病人壓傷發生率·*健康照護科學雜誌*, (6), 22-32。
- 曾盈慈、陳伊堡、施柏鈞、洪韻梵、楊蓓菁、洪燕慧 (2025)·運用科技降低急診壓力性損傷發生率·*台灣醫學*, 29(1), 86-95。https://doi.org/10.6320/FJM.202501_29(1).0011