



# 高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）

## 高齡者壓瘡傷口照護衛教

### （一）何謂壓瘡

皮膚及皮下組織在骨突出部位受壓迫，使這一部位皮膚與皮下組織發生血流阻塞性壞死的狀態稱之為壓瘡。而高齡者因為皮下脂肪減少、膠原蛋白鬆弛、真皮組織厚度減少、彈性纖維減少等因素，更視為壓瘡發生之高危險群。

### （二）發生壓瘡的危險因素

1. 長期臥床。
2. 糖尿病、心血管疾病(如：心肌梗塞、周邊血管阻塞硬化)、神經損傷(如：脊髓損傷)。
3. 意識不清、感覺遲鈍。
4. 大、小便失禁。
5. 翻身時拉扯床單、床單或衣物不平整。
6. 固定坐姿、久坐或床頭抬高 30 度以上過久。
7. 營養狀況不良。
8. 皮膚較脆弱(如：水腫、表皮破損)。
9. 有疼痛問題的病人：因怕痛而不敢活動，減少肢體使用率。
10. 穿著支架或上石膏患者：身體活動性較差，或外物直接壓迫。

### （三）容易發生壓瘡的部位

常發生骨頭突出處：耳後、肩胛骨、脊椎骨突、手肘、髖部、尾椎骨突、腳踝、足跟…等。

### （四）如何預防

1. 定時翻身，每 1-2 小時翻身一次。
2. 使用翻身枕、水球與小枕頭輔助。

3. 平躺時，足跟處需抬高騰空，可使用水球或枕頭。



4. 側翻時，使用枕頭支撐，使背部與床面角度小於 30 度。



5. 側翻時尾椎骨應保持懸空，用手伸入以手指測量約懸空 2 根手指高度。



6. 保持皮膚完整與乾淨，使用中性沐浴乳清洗皮膚，並塗抹保水性高的乳液。
7. 勿用太熱的水洗澡，約使用 35-45°C 水洗澡，高齡者可視狀況兩天洗一次，以防皮膚太乾燥。
8. 有大小便失禁者需加強皮膚保護，可使用凡士林、氧化鋅或是護膚膏，阻隔排泄物與皮膚直接接觸，使用濕紙巾擦拭，避免使用衛生紙，當局部發紅時宜用輕拍按摩方式清潔，勿用力擦拭。
9. 有管路者需注意避免管路受壓。
10. 給予足夠的營養、蛋白質、水分與維他命 A、C、E 等補充。

11. 避免按摩發紅或壓瘡處。
12. 避免使用烤燈與氣墊圈於壓瘡傷口部位。

#### **(五)發生壓瘡傷口清潔方法及注意事項:**

1. 照護者予換藥前後應以肥皂洗淨雙手。
2. 用水溶性優碘溶液清潔，再用無菌生理食鹽水溶液由傷口內往外圓形清除分泌物及消毒傷口。
3. 傷口擦上醫師所開的藥物、溶液或敷料。
4. 敷料要大於傷口邊緣(範圍)5 公分，不要只蓋到傷口邊緣，以免移動時暴露出傷口。
5. 請勿隨便塗用不明藥物(如：中藥敷料、藥粉)，以免傷口惡化。
6. 以消毒過的紗布覆蓋傷口。
7. 每天觀察傷口變化：傷口面積大小、紅腫、發熱、分泌物之量、色、性質等情形。

若有任何問題請電洽：(07)8036783#3822  
小港醫院內科關心