

修补压疮“窟窿” 且看“乾坤大挪移”

伤口大面积溃烂、渗液、流脓，裸露在外的紫黑腐肉和白骨，散发阵阵腐败恶臭味，烂成比拳头还大的“窟窿”……压疮的血腥画面，令人触目惊心！

厄运连连 瘫痪后遭受压疮折磨

3年前，50岁的老郑惨遭厄运，从高处坠落导致瘫痪，腹部以下失去了知觉，除了靠家人用轮椅推出去散步，其他时间都只能躺在床上。

1个月前，家人发现老郑左边臀部的皮肤破损，露出了一块鲜红色肉。一开始都没当回事，以为破点皮而已，擦些碘伏就能好。谁知1周后，不仅伤口没好，还发烧了，家人赶紧将他带到当地卫生院治疗。虽然医生给他进行了局部清创、抗感染治疗并隔日换药，但伤口还是越烂越深，还散发出一阵气味。家人这才慌了神，连忙把他送到我院，找创伤骨科Ⅱ病区的副主任胡寿勇治疗。

入院后，科室邀请了国际伤口造口治疗师张静进行床边会诊。在查看了老郑的皮肤创面情况后，发现：创面深度约4厘米，可见坐骨外露，大量黄白色脓性分泌物，为左臀部皮肤4期压疮。

什么是压疮？压疮又称压力性溃疡、褥疮，多发生于因为各种疾病或外伤所致截瘫、瘫痪、长期卧床、消瘦、营养不良、水肿的患者。它是由于局部组织长期受压，发生持续缺血、缺氧、营养不良而致组织溃烂坏死。多发生于无肌肉包裹或肌肉层较薄、缺乏脂肪组织保护又经常受压的骨隆突处。

根据病程严重程度不同，国际上将压疮分为6期：可疑深部组织损伤期、1期、2期、3期、4期和不可分期。皮肤压疮在康复治疗、护理中是一个普遍性的问题。大部分压疮患者都是因为截瘫、脑血管意外、骨折保守治疗等各种严重基础疾病的高龄老人，缺乏充分优质的护理而发生。其中，老郑的4期压疮溃疡



已侵入真皮下层、肌肉层、骨面，并伴随创面感染，若不及时进行治疗，将会危及生命。

医术精湛 助力重度褥疮过难关

由于老郑的压疮创口较深，进行外科清创治疗，容易损伤血管神经，引发坐骨外露骨髓炎；如果保守治疗，利用伤口敷料换药处理，治疗周期长，预后较差，容易进一步感染，导致恶化。

综合评估老郑的病情后，胡寿勇决定为其行臀大肌皮瓣修复术，彻底切除病灶后用肌皮瓣的肌肉部分填充空腔，皮肤部分修复创面。此手术术后恢复快，病人疼痛感轻，修复后的疤痕反应小，术后皮肤也更美观。皮瓣修复术是将完好皮下组织的皮瓣取出移至受损的皮肤处，达到修复的目的。因为皮瓣带有血管，可以为它们所经过的所有组织如肌肉、结缔组织和皮肤提供营养和血液流动，使组织更容易存活。臀大肌肌皮瓣血供充沛，抗感染力强，易于成活，组织量丰富，是修复臀部压疮的良好选择。手术过程就好比武功绝学乾坤大挪移。

完善各项术前检查和术前准备后，胡寿勇于9月14日成

功为老郑实施了左侧坐骨结节褥疮病灶切除、坐骨神经探查、臀大肌皮瓣修复手术。

术后皮瓣的存活 体位和护理极为关键

手术只是成功的一半，术后的护理和体位也是至关重要的。在护士长钟琴的带领下，护理团队积极配合医生开展各项护理及宣教工作。

在护理人员一次次的教学指导下，老郑和家属对如何翻身、多长时间一次、如何保持体位及注意要点了如指掌，进一步增强了老郑的康复信心。此外，护理人员还反复提醒家属加强营养的重要性，注意保持皮肤清洁及干燥。

出院前胡寿勇仍不放心，又拉着老郑家属叮嘱，回家护理一定要细致，务必要注意老郑臀部的干洁，保护好肌皮瓣，避免出现受压、磨损等情况。

“感谢胡寿勇副主任、钟琴护士长以及各位白衣天使的精心照顾，这次住院，不光是填补了我臀部的大窟窿，救了我一命，更重要的是学到了好多压疮的知识，我回去后一定严格遵医嘱！”老郑激动地说。

(常青)

科普小知识

如何预防压疮

01 减轻或去除压迫

①翻身 频率：卧床患者每1-2h翻身一次，坐轮椅者每15-30min减压15-30秒。

②应用减压用具和减压敷料 气/水垫、高密度海绵垫、泡沫垫、医用羊毛垫、水床、气垫床、减压辅料等合理地应用。

翻身是必须的，使用各种减压器具和敷料可以减轻皮肤所承受的压力，减少翻身频率，但绝对不能代替翻身！

02 避免摩擦力和剪切力

①防止身体滑动 床头抬高<30°，避免剪切力；坐轮椅时适当约束防下滑。

②保持床单平整，床上移动时使用提式床单。如无提式床单，抬起患者身体，避免拉、拽等形成摩擦力。

③正确使用便盆，防止擦伤皮肤。脱套或损坏不可再使用；抬高臀部，开口端朝向足部，不可硬塞、硬拉。

03 避免局部刺激

①保持皮肤清洁和保护皮肤。选择PH值平衡的皮肤清洗剂；避免过度潮湿（隔离产品），避免过度干燥（润肤剂）；失禁管理：及时擦洗，膀胱功能训练、失禁袋、液体敷料喷涂。

②保持床单清洁、干燥、平整、无碎屑，不主张使用吸水粉末；不主张在会阴部皮肤涂凡士林软膏等油性剂；不主张使用烤灯。

04 促进局部血液循环

①定期温水擦浴、擦背。

②鼓励患者多活动：主动或被动活动。

③避免对局部发红的皮肤进行按摩。

05 改善营养状况

①如病情允许，给予高热量、高蛋白、高维生素饮食。

②水肿患者限制水和盐；脱水患者及时补充水分和电解质。

科室简介

我院创伤骨科Ⅱ病区系湖北省临床重点专科，同济医院骨科专科医联体成员单位及解放军中部战区总医院创伤中心联盟单位。现有医生9名、护士15名，拥有多台显微镜、小血管超声波探测仪、C臂X光机等设备。

科室以诊治四肢骨关节创伤为主要临床任务和

研究方向，拥有骨盆髌臼、髌膝关节、足踝、老年骨折、创伤康复等学术专业组。作为医院创伤中心重要成员，科室在复杂创伤综合救治、各种骨折微创治疗、断指再植、各种创面处理、各种畸形的矫正方面具有专业特色，担负着荆门地区多发、严重创伤的应急抢救任务。



科主任：石华峰
护士长：钟琴
科室电话：
0724-8606686
科室地址：南院1号楼住院部10楼东区