

老年人长期卧床护理中并发症预防策略研究

王燕娥 陈艳霞 杨颖超

联勤保障部队第928医院 海南 海口 510100

摘要: 伴随老龄化进程的加速,长期卧床引发的老年人并发症问题正日益凸显,本研究依托基层护理实践展开,详细剖析压疮、肺部感染、深静脉血栓及泌尿系统感染等常见并发症的发病原理与危害,系统归纳现有预防策略存在的资源短缺、操作不规范方面的不足。针对这些实际问题,提出囊括精准评估、多维度干预的优化预防对策,又从人员培训、资源有效配置、动态管控及多方协同共进等方面构建实施和保障体系,研究成果为基层护理工作给出了具有针对性和可实施性的指导方案,有利于让老年人长期卧床并发症发生率下降,促进护理服务质量与老年人生活健康水平提升。

关键词: 老年人长期卧床; 并发症预防; 精准化策略; 综合防控; 基层护理

引言

在我国人口老龄化程度持续加剧的背景里,受疾病、年老等原因影响,长期卧床的老年群体规模不断扩充,长期卧床极易诱发多种不同的并发症,极大地损害了老年人的健康,也给家庭以及社会带来沉重负担,于基层护理工作当中,目前的并发症预防策略因资源不足、护理技术不规范等受限情况,难以契合实际的需求,因此细致研究老年人长期卧床并发症预防手段,探求适宜基层应用的优化方案,成为增进老年护理水平的紧迫事宜^[1]。本研究依据基层护理实践展开,期望通过分析问题、优化战略、健全保障体系,为提高老年人健康状况提供有效途径。

1 老年人长期卧床常见并发症及危害

1.1 压疮: 皮肤组织面对的慢性损伤威胁

长期卧床的老年人,极易出现的并发症之一就是压疮,基于老年人皮肤弹性下降、皮下脂肪减少了,长期卧床的情况下身体局部组织一直被压迫,造成血液循环受阻^[2]。尤其是在骨突明显的位置,诸如骶尾部、足跟部之类,皮肤及皮下组织长时间受压,营养补充不充裕,就容易陷入缺血缺氧的处境,进而引发皮肤破损、溃破。一旦患上压疮,伤口愈合慢到极点,而且还容易引发继发性感染,若情况严重,可能引发败血症。压疮不仅让老年人遭遇肉体上的苦楚,还会加重家庭跟社会的护理任务,导致住院时间的拉长,极大降低患者的生活质量以及康复几率。

1.2 肺部感染: 针对呼吸功能的潜在威胁

长期卧床的老年人里,肺部感染的发生率也较高,处于卧床情形下,老年人胸廓的活动被限制,呼吸的深度慢慢变浅,呼吸道的分泌物无法顺利地排出,老年

人的咳嗽反射强度降低,纤毛运动功能的水平下降,无法及时把气道中的痰液与异物清理掉,病原体容易在呼吸道当中滋生繁衍,引起肺部的感染现象。肺部感染若不能及时得到有效的治疗,进一步就易导致呼吸衰竭,将严重威胁老年人的生命健康。而且肺部感染造成的发热、咳嗽症状,还会进一步消磨老年人本就衰弱的身体机能,形成不良循环怪圈,增加多器官陷入功能衰竭的风险。

1.3 深静脉血栓: 循环系统潜在的致命隐患

长期卧床会明显增加老年人出现深静脉血栓的风险,因身体活动减少,下肢静脉血液回流速度减慢,血液容易在静脉内积聚成瘀,老年人血液往往呈现高凝的状态,血小板易于相互聚集在一起,这些因素相互协同,推动深静脉内形成血栓^[3]。当深静脉血栓一旦脱落,随着血流进入肺部,就会引起肺栓塞,这是一种极度凶险的病症,短时间内就会导致患者丧命,即使血栓未曾脱落,深静脉血栓导致的肢体肿胀、疼痛会极大影响老年人的活动能力,若进展为慢性静脉功能不全,将长时间让患者及其家庭陷入困扰。

1.4 泌尿系统感染: 泌尿功能碰到的健康烦恼

泌尿系统感染也是长期卧床的老年群体面临的一大健康隐患,卧床会引起老年人排尿不畅,膀胱内余留的尿量增多,为细菌的繁衍提供了有利环境,老年人尿道黏膜抵御病菌能力下降,细菌更容易钻进泌尿系统引发感染。泌尿系统感染屡次发作,会让老年人遭受尿频、尿急、尿痛等不适之苦,严重还会影响肾功能,带来肾功能不全等严重情形,反复出现的泌尿系统感染也可能引起菌血症,再而扩散至全身部位,危害老年人的生命安全防线,且频繁去医院看病也加重了家庭经济及护理

负担。

2 现有并发症预防策略及不足

2.1 压疮预防：器具跟个体适配所遇的困境

针对压疮预防这一事项，现今主要运用定时翻身和使用减压器具的方案，基层护理人员一般按照护理规范，按时给卧床老人变换体位，进而减少身体局部受压的时长，采用气垫床、减压敷料等辅助工具，减轻骨隆突处面临的压力，该种预防方式存有局限性^[4]。有部分基层单位因资源匮乏，不能为每位老人配备充裕又高质量的减压器具，而且仅仅依赖定时翻身，不易精准契合不同老人个体间的差异，针对皮肤状况差的老人群体，预防取得的效果欠佳，传统的预防手段缺乏对老年人营养状况跟皮肤耐受性的动态监测，难以预先判定压疮风险，致使预防措施的时效性不强。

2.2 肺部感染防控：训练及操作执行碰到的难题

就肺部感染而言，一般的预防策略是鼓励老人做深呼吸训练、帮老人翻身拍背促进痰液排出，在日常护理实施期间，护理人员会辅导老人进行简单的呼吸锻炼，通过增加肺活量达到改善呼吸功能的目的，根据耐受程度按时间给老人翻身拍背，依靠物理产生的震动让痰液松动。然而在实际开展操作的阶段，不少老人因身体状况虚弱，难以持续进行规范的呼吸训练，护理人员实施拍背操作时，对力度和频率的标准化控制存在缺失，造成痰液排出效果欠佳，未能有效降低肺部感染出现的概率，现存的预防策略很少留意病房空气质量与患者口腔卫生管理，而这两者正是呼吸道病原体滋生的重要起始点。

2.3 深静脉血栓防治：设备及用药面临的双重难题

深静脉血栓预防大多采用机械预防和药物预防相结合的方式，机械预防主要借助弹力袜、气压治疗等方式来推动下肢静脉血液回流，药物预防会结合老人身体情况适当采用抗凝药物，但基层里机械预防设备的普及程度欠佳，部分老人穿戴弹力袜的配合度不高，这是一重难题；谈到药物预防方面，鉴于缺少精准的凝血功能评估方法，较易出现抗凝药物剂量不适当的至于，从而提升出血风险或削弱预防成效，这为双重难题现存的预防方案缺乏针对老年人活动能力恢复的系统引导，无法从根本上让下肢血液循环情况变好。

2.4 泌尿系统感染阻遏：清洁及饮水落实阶段的困境

泌尿系统感染的预防策略主要是把会阴部清洁做好，还要鼓励老人多喝点水，护理人员会按期为卧床老人开展会阴部清洁护理，减少细菌繁衍，同时引导老人增加水分的补充，以达成自然冲刷尿道的效果^[5]。但在实际开展护理的阶段里，会阴部清洁操作难以达成完全无

菌的要求，而部分老人是因为存在吞咽困难或者意识方面的障碍，没办法做到充足的饮水量，使泌尿系统感染的预防效果大打折扣。

3 优化后的并发症针对性预防策略

3.1 压疮精准预防策略

压疮预防须冲破传统模式，构建精准的预防体系，护理人员应采用专业性评估工具，恰似 Braden 量表，对老年人皮肤状态、营养程度、活动能力等展开全面评估，依照评估结果打造个性化的翻身计划。面向高风险人群，除常规采用减压器具外，可采用新型智能监测设备，实时判别皮肤压力的变化，自动呼叫护理人员调整患者体位。加强针对老年人及其家属的健康宣教，讲解皮肤护理的技巧，提升居家护理的专业本领和积极主动性，搭建院内院外一体化的压疮防控模式；依靠成立营养支持团队，为压疮高危群体中的老人定制高蛋白、高维生素的餐饮方案，增加皮肤的抵抗能力，从不同层面筑牢压疮的抵抗防线。针对极度消瘦、皮肤薄嫩的老人，可将翻身的时间间隔缩短成1.5小时，在翻身时采用软枕辅助保持体位的稳定，防止频繁翻身造成二次的损害。

3.2 肺部感染综合防控策略

预防肺部感染需多方面共同出力，在呼吸训练的范畴内，可把传统深呼吸锻炼与游戏化训练整合在一起，编排趣味性的呼吸操，增强老年人的参与积极性。依照其身体情形制定阶梯式的训练规划，针对痰液排出，采用可视化的引导手段，或采用视频播放模型讲授形式，引导护理人员掌握标准的拍背手法与频率。就病房环境管理而言，对通风系统做优化处理，按时进行空气消杀，减少病原体扩散的风险，构建起由个体锻炼到环境防控的综合防治体系，也可实施口腔护理专项培训，规范地采用含漱液清洁口腔，减小因口咽部细菌定植而引发肺部感染的概率，用实际护理场景做案例，开展呼吸操训练期间，可借助简易的吹气球练习，营造对呼吸有益的健康环境。

3.3 深静脉血栓分级预防策略

深静脉血栓预防可实施分级管理策略，面对低风险的这部分人群，主要采用机械预防方法，推广运用经济型弹力袜，而后制定简易的下肢主动锻炼举措，激励老年人自主做肌肉收缩训练。中风险人群在做了机械预防后以其为基础，可配合采用物理治疗，如低频脉冲疗法可促进血液循环。高风险人群须在专业医疗团队实施的指导下，结合精细的凝血功能检测，制订个性化药物抗凝计划，同时借助远程监测技术，实时跟进药物效果与不良反应，实现深静脉血栓精细化的防控。可立康复运

动指导小组,按照老人恢复的情况渐渐增添活动强度,从根源方面促进静脉回流,减小血栓复发的潜在风险。在基层的实践工作里,可带领低风险老人在床边椅上开展简单的抬腿、勾脚动作,增进下肢血液流转;针对中风险的老人,可以使老人一边穿着弹力袜一边,为其进行腿部按摩,借助低频脉冲治疗,增强预防实效。

3.4 泌尿系统感染预防新方案

泌尿系统感染预防应采用创新办法,在会阴部的清洁护理操作中,引入弱酸性的皮肤护理液,优化局部的微环境状态,增强黏膜的抵御力,同时对清洁操作流程进行规范,采用一次性的清洁器物,减小交叉感染的风险。针对吞咽困难或者意识障碍的老年人,实施鼻饲喂养与间歇导尿相搭配的方式,可保障足够的水分摄入,实现膀胱的有效排空。构建尿液定期检测体系,迅速发现潜在的感染苗头,达成早识别、早介入,预防有效泌尿系统感染的目标,通过补充益生菌调节肠道菌群,可减少因肠道细菌移位引起的泌尿系统感染,搭建多途径的综合预防格局。在进行日常实际护理期间,对那些卧床的老人,每次大便后照护者需用弱酸性护理液做清洁,并保证擦拭方向是从尿道口往肛门处进行。针对不能自主喝水的老人,依照其身体情形制订详细的鼻饲喂养计划,准确把握补液的量及速度,维持泌尿系统形成良好功能。

4 预防策略的实施与效果保障

预防策略有效实施以及效果的保障,是降低老年人长期卧床并发症风险的关键,基层医疗机构要构建完整的实施体系,保障各项优化策略能在护理工作中实际开展。要进一步强化护理人员培训,针对优化后的预防方案,开展按层分类的培训,运用案例教学、现场实操演练等途径,引导护理人员掌握精准评估、规范操作的技能,提升其专业素养与落实能力,激励护理人员在实践里总结经验,不断革新护理手段。

保障资源恰当配置,基层单位应依照实际需求,恰

当调配人力、物力资源,为压疮高风险的老人配备智能监测器材,为开展呼吸训练筹备多样化教具,招来公益组织、企业捐赠,缓解资源紧缺局面获取社会资源支持。创建动态监测和反馈机制同样意义重大,按期对老年人身体状况、并发症发生状况进行跟踪评估,采用信息化手段记录护理进程与效果数据,按照监测的结果,及时调整预防方案,保证策略呈现出有效性与针对性。

结论

本研究围绕老年人长期卧床并发症预防开展相关系统研究,判明了常见并发症的危害程度,指出传统预防策略所存在的弊端,且提出优化方案与实施保障手段,精准化、个性化预防策略与完备的实施体系相结合,能够极大降低并发症出现几率。基层护理工作仍旧面临资源与技术方面的双重挑战,未来还得进一步加强基层护理队伍的组建,促进智慧护理技术的运用,强化多方合作模式,一直留意老年人的个体区别,动态改进预防策略,逐步提升长期卧床老年人的护理质量与健康水平,推动基层老年护理事业进步。

参考文献

- [1]李秋苹,苗菁.基于人体工学原理的长期卧床老年人护理服功能优化研究[J].化纤与纺织技术,2025,54(05):152-154.
- [2]张媛媛,王潇钰.医院-社区联合护理在长期卧床患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(13):58-60.
- [3]陈陈,邱敬芝.基于循证依据的集束化护理在长期卧床老年患者并发症预防中的应用[J].中华养生保健,2025,43(05):140-143.
- [4]曹蓉蓉,陈海兰,王晓斐,等.基于达标理论的护理指导对老年长期卧床患者下肢深静脉血栓预防的影响[J].当代护士(下旬刊),2025,32(02):46-50.
- [5]金佳勤,于森,骆一嘉,等.长期卧床老年人功能性护理服的设计研发[J].丝绸,2022,59(08):121-129.