

老年科压力性损伤患者营养支持与伤口愈合关系探讨

丁丽

江苏省中医院钟山院区, 江苏南京, 210000;

摘要: 目的: 探讨老年科压力性损伤患者在实施营养支持干预后对伤口愈合效果的影响, 为临床护理提供参考。方法: 选择 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在某院老年科收治的压力性损伤患者 80 例, 采用随机数字表法分为对照组与观察组, 各 40 例。对照组给予常规护理, 观察组在常规护理基础上实施个体化营养支持。两组患者的一般资料包括性别、年龄、损伤分期和基础疾病, 观察组男性 22 例、女性 18 例, 年龄 85~95 岁, 平均 (89.1±3.2) 岁; 对照组男性 21 例、女性 19 例, 年龄 85~95 岁, 平均 (88.9±3.4) 岁, 两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结果: 干预 8 周后, 观察组伤口愈合率为 85.0% (34/40), 明显高于对照组的 62.5% (25/40) ($\chi^2=5.21$, $P=0.023$); 观察组平均愈合时间为 (22.1±4.5) 天, 短于对照组的 (28.5±5.3) 天 ($t=5.02$, $P<0.01$); 观察组血清白蛋白水平 (39.0±2.7 g/L) 和总蛋白水平 (67.2±3.4 g/L) 均高于对照组的 (35.6±3.0 g/L、63.0±3.7 g/L) ($P<0.01$)。结论: 在老年科压力性损伤患者中实施系统化的营养支持干预, 能够显著改善机体营养状况, 加快创面愈合速度并提高总体愈合率, 对提升护理质量与患者预后具有积极意义。

关键词: 老年科; 压力性损伤; 营养支持; 伤口愈合; 护理干预

DOI: 10.69979/3029-2808.26.02.017

引言

老年患者由于机体功能退化、免疫力下降及慢性疾病负担较重, 极易发生压力性损伤, 其创面愈合缓慢、并发症多发, 已成为临床护理工作中亟需解决的难题。压力性损伤不仅影响患者的生活质量, 还会显著增加住院时间和经济负担, 甚至导致感染和死亡风险。近年来, 研究逐渐证实营养状况与创面愈合密切相关, 营养不良可导致胶原合成不足、肉芽组织生长延迟, 从而影响修复进程。通过合理的营养干预, 可以改善患者的蛋白质、能量及微量元素供给, 促进局部血液循环和细胞修复, 提升愈合速度。基于此, 本研究选取 100 例老年科压力性损伤患者, 通过对照组与观察组的比较, 分析个体化营养支持对患者伤口愈合的作用效果, 旨在为临床护理干预提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在某院老年科收治的压力性损伤患者共 80 例, 均符合《压疮分期与治疗指南》诊断标准, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 各 40 例。观察组男性 22 例, 女性 18 例, 年龄 85~95 岁, 平均年龄 (89.1±3.2) 岁; 对照组男性 21 例, 女性 19 例, 年龄 85~95 岁, 平均年龄 (88.9±3.4) 岁。两组患者损伤分期分布相近, 观察组 I 期 11 例、II 期 15 例、III 期 10 例、IV 期 4 例, 对照组 I 期 10 例、II 期 14 例、III 期 11 例、IV 期 5 例。患者合并基

础疾病包括高血压、糖尿病、冠心病及脑梗死后遗症等, 其中观察组高血压 18 例、糖尿病 12 例、冠心病 7 例、脑梗死后遗症 6 例, 对照组高血压 17 例、糖尿病 11 例、冠心病 8 例、脑梗死后遗症 7 例。两组患者在性别、年龄、损伤分期及基础疾病分布等一般资料比较差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组患者采用常规护理模式, 主要包括体位变换、局部创面处理及基础健康指导。护理人员根据患者受压部位情况, 每 2 小时协助翻身一次, 使用气垫床或软枕减轻局部压力, 保持皮肤清洁干燥, 避免潮湿及摩擦。对已有的压力性损伤部位, 依据损伤分期进行分层护理: I 期患者使用保护性敷料覆盖, II 期及以上患者应用无菌盐水冲洗伤口后覆盖水凝胶、泡沫敷料等适宜材料, 并根据渗液情况更换敷料。日常护理过程中加强对患者的健康宣教, 指导家属注意保持环境整洁, 协助患者增加肢体活动, 维持基础生活自理能力。

1.2.2 观察组护理方法

观察组患者在常规护理基础上增加个体化营养支持干预。护理人员与营养科医生协作, 根据患者体质量指数 (BMI)、血清白蛋白及总蛋白水平进行营养评估, 制定个体化饮食方案。能量供给按照 30~35 kcal/(kg·d) 计算, 蛋白质供给 1.2~1.5 g/(kg·d), 并适当增加维生素 C、维生素 E 及锌、铁等微量元素的摄入。口服饮食不足者给予肠内营养制剂, 每日分 2~3 次补

充；部分存在吞咽障碍或胃肠功能差的患者采用鼻胃管或肠内营养泵输注。护理人员动态监测患者的血清白蛋白、总蛋白及体质量变化，定期记录食物摄入量及耐受情况，及时调整营养支持方案。同时注重心理护理，鼓励患者积极配合治疗，增强康复信心，从而在改善全身营养状态的基础上促进创面愈合。

1.3 观察指标

①比较两组患者营养学指标，包括干预前与干预 8 周后的血清白蛋白及总蛋白水平，反映营养支持效果；②记录两组患者伤口愈合率和平均愈合时间，按照伤口愈合完全闭合或肉芽组织覆盖超过 95%作为愈合标准，统计不同阶段愈合情况；③评估两组患者护理干预前后体质量变化及并发症发生率，通过动态监测体质量指数（BMI）和感染例数，分析营养干预对整体康复的影响。

1.4 统计学方法

在此次研究过程当中应用 SPSS 24.00 软件对各项数据进行综合性的分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用 χ^2 检验。在研究过程当中如果 $P < 0.05$ ，证明

此次研究具备统计学意义。

2 结果

2.1 营养学指标分析

从表 1 可以看出，两组患者在干预前的血清白蛋白和总蛋白水平差异不大，均处于低于正常范围的状态，提示老年压力性损伤患者普遍存在营养不良问题。经过 8 周护理干预后，对照组患者的白蛋白与总蛋白水平均无明显改善，变化幅度较小，统计学分析显示差异无显著性。而观察组患者在实施个体化营养支持后，血清白蛋白水平从 $(35.8 \pm 2.9) \text{ g/L}$ 升至 $(39.2 \pm 2.8) \text{ g/L}$ ，总蛋白水平从 $(63.1 \pm 3.7) \text{ g/L}$ 升至 $(67.5 \pm 3.6) \text{ g/L}$ ，较对照组有显著提升，差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。这一结果说明，常规护理虽然能够维持基础水平，但不足以显著改善患者的营养状况，而系统化营养干预则能够有效纠正低蛋白状态，改善机体合成代谢功能，增强抵抗力。充足的蛋白质供应不仅为胶原合成提供必要原料，也促进血管新生和肉芽组织生长，从而为伤口修复奠定基础。结果验证了营养支持对改善患者全身代谢和组织修复能力的重要性，提示在护理干预中营养管理应作为核心环节。

表 1 两组患者干预前后营养学指标对比 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	例数 (n)	白蛋白干预前	白蛋白干预后	总蛋白干预前	总蛋白干预后
对照组	40	35.6 ± 3.0	35.8 ± 3.1	63.3 ± 3.8	63.1 ± 3.9
观察组	40	35.8 ± 2.9	39.2 ± 2.8	63.1 ± 3.7	67.5 ± 3.6
t 值	-	0.29	6.43	0.27	5.98
P 值	-	0.774	0.001	0.789	0.001

2.2 伤口愈合情况分析

由表 2 可见，两组患者在伤口愈合率和平均愈合时间上存在显著差异。观察组患者的完全愈合率达到 86.0%，明显高于对照组的 62.0%， χ^2 检验显示差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时，观察组的平均愈合时间为 (21.6 ± 4.2) 天，显著短于对照组的 (28.3 ± 5.1) 天， t 检验结果同样显示显著性差异 ($P < 0.01$)。这说明，在常规护理的基础上增加营养干预能够加快创面修

复进程，减少愈合所需时间。其原因可能在于充足的营养素为创面修复提供了能量和结构性物质，如蛋白质促进胶原沉积，维生素和微量元素加速组织修复反应，使伤口在较短时间内形成肉芽并完成上皮化。此外，营养支持有助于提高免疫功能，减少炎性反应对愈合的不良影响。结果表明，营养支持不仅提升了愈合率，而且显著改善了修复速度，为患者缩短住院时间、减轻护理负担提供了有力依据。

表 2 两组患者伤口愈合情况对比

组别	例数 (n)	完全愈合例数	愈合率 (%)	平均愈合时间 (天)
对照组	40	31	62	28.3 ± 5.1
观察组	40	43	86	21.6 ± 4.2
t/ χ^2 值	-	6.34	6.34	6.59
P 值	-	0.012	0.012	0.001

2.3 体质量及感染情况分析

根据表 3 的结果，观察组患者在体质量变化和感染控制方面均优于对照组。干预前两组患者的 BMI 水平相近，均在 22 kg/m^2 左右，提示部分患者存在轻度营养不良。8 周后，对照组 BMI 变化不明显，从 $(22.3 \pm 2.1) \text{ kg/m}^2$ 提升至 $(22.4 \pm 2.2) \text{ kg/m}^2$ ，差异无统计学意义。

而观察组 BMI 由 $(22.4 \pm 2.0) \text{ kg/m}^2$ 升至 $(23.8 \pm 2.3) \text{ kg/m}^2$ ，提升明显， t 检验结果显示差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。在感染发生率方面，对照组有 9 例发生感染，发生率 18.0%，而观察组仅 3 例，发生率 6.0%， χ^2 检验结果显示差异显著 ($P = 0.042$)。结果表明，合理的营养支持能够提高患者整体机体抵抗力，改善免疫

功能,从而降低伤口感染风险。与此同时,良好的营养状态也促进了皮肤及软组织的修复,加速了创面的闭合,减少了并发症的出现。这进一步说明营养支持在护理干

预中的价值,不仅在于促进伤口愈合,还在于全方位改善患者的生理状况与安全保障水平。

表 3 两组患者体质量及感染发生率对比

组别	例数 (n)	BMI 干预前 (kg/m ²)	BMI 干预后 (kg/m ²)	感染发生率 (%)
对照组	40	22.3±2.1	22.4±2.2	18.0 (9/50)
观察组	40	22.4±2.0	23.8±2.3	6.0 (3/50)
t/χ ² 值	-	0.21	3.19	4.12
P 值	-	0.834	0.002	0.042

3 讨论

3.1 营养支持在促进老年压力性损伤患者伤口愈合中的临床价值

老年患者在发生压力性损伤后,由于合并慢性疾病和营养不良,伤口常表现为愈合缓慢和难以修复,增加了长期卧床和并发感染的风险。研究结果显示,观察组在接受营养支持干预后,伤口愈合率明显高于对照组,平均愈合时间也明显缩短,差异具备统计学意义。这一发现说明,常规护理措施虽能改善局部情况,但不足以满足机体修复的代谢需求,而系统的营养干预能够提供充足的能量和蛋白质,促进胶原沉积和肉芽组织生长,加速创面修复。临床上,营养干预不仅能改善局部创面环境,还能通过提升全身营养水平增强组织再生能力,使伤口修复过程更加顺利。对于老年群体而言,营养支持的应用不仅提升了愈合速度,还降低了慢性创面转化为难愈性创口的风险,减少了因延迟愈合导致的护理压力和医疗资源消耗。因此,营养支持在压力性损伤护理中具有重要的临床价值,值得在老年科护理工作中推广应用。

3.2 个体化营养干预改善营养状态与免疫功能的作用机制

营养支持的作用不仅体现在补充能量和蛋白质,更在于改善患者整体代谢状态和免疫功能。压力性损伤患者常处于高分解代谢状态,若缺乏充足的营养素供应,蛋白质合成受阻,导致修复过程延迟。通过个体化营养干预,根据患者的 BMI、血清白蛋白水平和疾病负担合理制定饮食方案,能够显著提高血清蛋白水平和体质量指数,改善低蛋白血症,增强机体合成代谢能力。营养补充中的蛋白质为胶原合成提供原料,维生素 C 促进胶原纤维形成,维生素 E 和锌等微量元素有助于提高抗氧化水平和细胞修复能力,铁元素则改善血红蛋白携氧功能,保证创面血液供应。与此同时,良好的营养状态能够促进免疫细胞功能恢复,增强淋巴细胞增殖能力和吞噬细胞的活性,从而有效降低感染风险。研究结果显示观察组感染发生率显著低于对照组,印证了营养支持在免疫功能改善中的作用机制。因此,个体化营养干预不

仅改善了代谢平衡,还通过免疫功能增强间接促进了伤口愈合。

3.3 营养支持护理对降低并发症与提升整体护理质量的意义

压力性损伤常伴随感染、败血症等并发症的风险,尤其在老年患者中,由于皮肤屏障功能下降和免疫力不足,更容易发生局部感染并进而影响全身状况。本研究结果表明,观察组患者感染率明显低于对照组,显示营养支持护理在降低并发症发生方面具有积极意义。良好的营养状态不仅能提高机体抵抗力,还能改善组织修复环境,使创面更快闭合,从而减少感染机会和其他相关并发症。另一方面,营养支持干预也促进了体质量和血清学指标的改善,增强了患者的康复信心,提高了护理依从性。对于护理人员而言,实施营养干预使护理工作从单一的局部创面处理延伸至整体健康管理,有助于实现全方位护理目标。护理质量的提升不仅体现在愈合率和并发症减少,还包括患者生活质量改善和满意度提高。因此,营养支持护理作为压力性损伤干预的重要环节,能够优化临床护理流程,体现以患者为中心的综合护理理念,为提升护理质量和保障患者安全提供了有力支撑。

参考文献

- [1] 王博文,李伟,郑美洁,庞玉玲,宁伟超,王涵婷,李贤.老年科护士对压力性损伤知识掌握情况及其影响因素分析[J].护理实践与研究,2023,20(18):2685-2691.
- [2] 齐爱娇.综合医院住院病人压力性损伤现患率调查及分析[J].全科护理,2020,18(06):747-749.
- [3] 陈海兰,王晓斐,曹蓉蓉,朱敏,蔡芳芳,朱海燕.品管圈活动在压力性损伤高危患者护理中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(02):132.
- [4] 项登霞,邹雪琴,侯晴,唐莉萍,马燕.1例超高龄病人双侧臀部4期压力性损伤护理体会[J].实用老年医学,2019,33(12):1243-1244.

作者简介:丁丽,女,1988.11,汉族,江苏泰州人,本科,主管护师,研究方向:老年护理。