

紫云膏对降低护理院重度失能的长期卧床老人压疮风险的效果观察

韦芳¹, 朱思龄², 卢柳霞^{3*}, 谢信坚⁴, 潘诗敏⁵, 伍校仪¹

¹广东省东莞市东坑医院护理部, 广东 东莞

²广东省东莞市东坑医院外科, 广东 东莞

³广东省东莞市东坑医院院长办公室, 广东 东莞

⁴广东省东莞市东坑医院党委办公室, 广东 东莞

⁵广东省东莞市东坑医院护理院, 广东 东莞

收稿日期: 2024年1月22日; 录用日期: 2024年2月22日; 发布日期: 2024年2月29日

摘要

本研究旨在探讨使用新中药复方软膏紫云膏对降低长期卧床老人压疮风险的效果, 并与对照组进行比较, 目标是降低20%的压疮发生率。研究选取了2022年7月至2022年12月期间东莞市东坑医院护理院的120名长期卧床老人作为观察对象, 并将其分为观察组和对照组。观察组在实施预防压疮的基础护理措施的同时, 使用紫云膏预防压疮的形成。对照组仅使用预防压疮的常规基础护理。研究观察和对比了两组老人发生压疮的概率。结果显示, 观察组的老人发生压疮的概率明显低于对照组。综上所述, 紫云膏对降低护理院长期卧床老人压疮风险具有重要的临床意义, 并值得进一步研究和探讨。

关键词

紫云膏, 护理院, 重度失能的长期卧床老人, 压疮

Observation on the Effect of Ziyun Ointment on Reducing the Risk of Pressure Sore in Long-Term Bedridden Elderly Patients with Severe Disability in Nursing Homes

Fang Wei¹, Siling Zhu², Liuxia Lu^{3*}, Xinjian Xie⁴, Shimin Pan⁵, Xiaoyi Wu¹

¹Nursing Department, Dongkeng Hospital, Dongguan Guangdong

²External Department, Dongkeng Hospital, Dongguan Guangdong

*通讯作者。

文章引用: 韦芳, 朱思龄, 卢柳霞, 谢信坚, 潘诗敏, 伍校仪. 紫云膏对降低护理院重度失能的长期卧床老人压疮风险的效果观察[J]. 护理学, 2024, 13(2): 254-259. DOI: 10.12677/ns.2024.132037

³Office of President, Dongkeng Hospital, Dongguan Guangdong

⁴Office of the Party Committee, Dongkeng Hospital, Dongguan Guangdong

⁵Nursing Home, Dongkeng Hospital, Dongguan Guangdong

Received: Jan. 22nd, 2024; accepted: Feb. 22nd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

This study aims to investigate the effect of using a new traditional Chinese medicine compound ointment, Zi Yun Gao, on reducing the risk of pressure ulcers in elderly bedridden patients in nursing homes. The goal is to compare it with a control group and achieve a 20% reduction in pressure ulcer incidence. A total of 120 elderly bedridden patients from Dongkeng Hospital Nursing Home in Dongguan City, from July 2022 to December 2022, were selected as the study population and divided into an observation group and a control group. The observation group received the routine basic nursing measures for pressure ulcer prevention along with the application of Zi Yun Gao to prevent pressure ulcer formation. The control group only received routine basic nursing for pressure ulcer prevention. The probability of pressure ulcer occurrence in the two groups was observed and compared. The results showed that the probability of pressure ulcer occurrence was significantly lower in the observation group compared to the control group. In conclusion, Zi Yun Gao has important clinical significance in reducing the risk of pressure ulcers in elderly bedridden patients in nursing homes and further research and investigation are warranted.

Keywords

Ziyun Ointment, Nursing Home, Long-Term Bedridden Elderly with Severe Disability, Pressure Sore

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

紫云膏渊源于宋代。《和剂局方》五卷中之神效当归膏，其由胡麻油、黄蜡、当归组成。明代《外科正宗》的作者陈实动又在神效当归膏中加入紫草，取名润肌膏，并曰：“润肌青内用麻油，紫草当归一处投，能搽秃疮枯槁色，加之黄蜡效应收” [1]。紫云膏具有促进血液循环，减轻皮肤炎性症状，促进局部组织肉芽组织生长、促进伤口愈合的药效。当下，长期卧床老人的数量呈逐年增长的趋势，如果缺少长期卧床老人的照护经验和有关压力性损伤的疾病知识，会大大增加压疮事件的发生率，个别压疮高危风险老人在局部皮肤组织受压的几个小时内还有可能会发生压力性损伤。另一方面，压力性损伤易发生局部组织感染，感染后会给老人的晚年带来负面影响，如不及时治疗，严重时会影响疾病预后，甚至引起死亡[2]。长期卧床的重度失能老人因局部皮肤组织长时间受压、血液受阻，加之陪护人员缺乏照顾长期卧床的重度失能老人的基础护理知识和及时为老人翻身更换卧位等预防性技能，在自身重度依赖，生活不能自理的情况下，他们成为了压力性损伤高危风险人群。而压力性损伤的发生和形成不仅大幅降低了卧床老人的晚年生活质量，甚至增加了死亡率，增加了家庭负担和社会医疗负担。在照护长期卧床

老人的过程中,积极评估压力性损伤的发生风险和危险因素,及时给予护理院长期卧床老人紫云膏作为预防用药,涂抹于易患压疮的局部组织,能有效降低长期卧床的重度失能老人的压力性损伤发生率,现总结报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将2022年7月~2022年12月广东省东莞市东坑医院护理院的120名长期卧床老人作为观察对象,观察组男性27例,女性33例;年龄75至92岁,平均 (82 ± 6) 岁。对照组男性29例,女性31例;年龄76至96岁,平均 (83 ± 6) 岁。两组患者全身皮肤情况完好无破损,在性别、年龄、营养状况等一般资料方面比较,均无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

2.2. 纳入标准

两组对象经皮肤测评全身无压疮。

2.3. 方法

① 对照组:给予辅助翻身、更换卧位等预防压疮的常规基础护理方案。② 观察组:在应用预防压疮的常规基础护理方案的同时,积极地评估压力性损伤危险因素,用洁净的双手及时在老人易发生压疮的肩胛部、骶骨、坐骨结节、脚外踝部和髂前上棘等部位涂抹紫云膏2~3 g/次,轻轻按摩1~2 min,并将皮肤情况记录于翻身卡,陪护人员每班次交接时追踪评价皮肤变化,定期跟进并记录用药效果。紫云膏方剂由当归、紫草各7.5 g,麻油100 ml,白凡士林11.25 g组成。具体做法如下:当归切碎放入麻油里浸泡至少12 h,再将麻油拿到炉上加热;待麻油煮沸转小火放入紫草再煮20~30 min,直至药材焦黄;用滤网初步滤出紫草和当归,留下药汁,待药汁冷却至80℃,加入白凡士林,慢慢搅拌至完全溶解;再过滤一次药渣,滤至无杂质,冷却后便可使用。

2.4. 评价指标

按照美国国家压疮咨询委员会(National Pressure Injury Advisory Panel, NPIAP)的最新定义,压力性损伤(Pressure Injury, PI),即发生于人体骨隆突处,因长期存在的压力或压力联合其他作用在受压部位上导致的皮肤或软组织的局部损伤,具体表现为局部皮肤完整或开放性溃疡,伴痛感。修订后的压力性损伤的临床分期根据其不同的具体表现分为1、2、3、4期、不可分期和深部组织损伤。1期压力性损伤主要表现为皮肤全层完整,局部出现指压不褪色的红斑;2期压力性损伤表现为部分皮层缺损伴真皮层暴露,具体表现为浅表开放性溃疡,可有完整或破损的浆液性水疱;3期压力性损伤主要指的是伴有全层皮肤缺损,可见皮下脂肪,但无筋膜、肌肉、韧带或软骨外露;4期压力性损伤表现为皮肤全层和组织缺损,伴有骨骼、肌腱或肌肉暴露;发生深部组织压力性损伤时,皮肤则出现持续指压不变白,皮肤呈深红色、栗色或紫色。不可分期压力性损伤表现为全程皮肤和组织缺损,损伤程度因创面基底部被腐肉和焦痂掩盖而无法确认组织缺失程度常难以确定,需伤口清创后方可判断创面损伤程度及其具体分期;其中,不可分期和深部组织损伤是压疮形成过程的两个阶段[3]。

2.5. 统计学方法

根据得出的数据,应用SPSS22.0统计学软件包进行处理,分别用t和 X^2 检验组间对比和计数资料, $P \leq 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3. 结果

观察两组临床护理效果发现, 对照组有 8 例压疮事件发生, 观察组有 2 例压疮事件发生。实验结果具有显著差异($P < 0.05$), 详见表 1。

Table 1. Comparison of pressure sore incidence rates between two groups of elderly people
表 1. 两组老人压疮发生率比较[n%]

组别	例数	无压疮	1 期	2 期	3 期	4 期	总发生
对照组	60	50 (75.00)	8 (20.00)	2 (5.00)	0	0	8 (25.00)
观察组	60	58 (95.00)	2 (5.00)	0	0	0	2 (5.00)
χ^2							6.275
P							0.01

4. 讨论

截至 2020 年, 我国有约 4200 万卧床老人, 占全体老年人口的十分之三。据国家统计局数据显示, 我国卧床老人数量正逐年增加, 不能自理的老年人占比约为 8.81%, 且七成以上的压疮来自 70 岁以上的卧床老人[4]。发生压疮的主要对象是重度失能的长期卧床老人。这是由于卧床老人的行动受限, 同时受机体营养状况和其他老年疾病影响, 老年人机体恢复能力差, 使压力性损伤的风险大大提升。此外, 重度失能的长期卧床老人普遍存在焦虑、易怒、不安、消沉、失望、悲观等负性情绪, 导致其自我安全及自我照护意识不高。此外, 临床护理照护过程中对压力性损伤的预防措施不及时与不到位, 都会进一步提高压力性损伤的发生概率。压疮是长期卧床不起的患者给局部皮肤增加持续性的压力、摩擦力、剪切力而引起的, 主要表现为局限性皮肤破损, 创口经久不愈或预后较差的慢性溃疡类疾病。多发于骨隆突出的部位, 如足跟、骶尾部、背部、髌及肩胛部等处。

压力性损伤的发生不仅增加了长期卧床重度失能老人的生理疼痛, 而且会导致老人机体血清白蛋白的消耗增加。长期卧床的重度失能老人胃肠功能减弱, 营养吸收能力较差, 血清白蛋白的降低, 会引发免疫减弱、压疮创面感染的风险增加, 促进压疮的发生、发展; 而压疮的感染及炎症会加快机体营养物质的消耗, 对人体血清白蛋白提出更高需求, 两者相互影响, 形成恶性循环, 延迟机体病理生理机能的恢复, 给罹患患者及其家属带来负面影响[5]。另一方面, 压疮的发生会延长住院患者的治疗时间, 增加医疗机构和政府的医疗成本支出。据不完全统计, 英国每年在治疗压力性损伤患者的医疗支出约为 14 至 21 亿英镑[6]; 荷兰每年治疗压力性损伤的医疗支出约为 28 亿美元; 而在美国, 每年用于治疗压力性损伤的费用支出竟高达 110 亿美元[7]; 压力性损伤已成为澳大利亚排名前五的需投入高额资金治疗的并发症之一, 每年用于压力性损伤的治疗成本高达 9.9 亿美元。我国家庭用于压力性损伤治疗的医疗支出也不容小觑。国内有关压疮的经济学研究表明, 2 期压力性损伤的基本医疗支出每年约为 2339 至 5010 元, 而 3 期压力性损伤的医疗支出则是 2 期压力性损伤的 6 倍有余, 高达到 12,533 至 30,078 元, 这仅为基本的压力性损伤的治疗费用, 罹患压力性损伤的患者多原有自身复杂难治的基础疾病, 长期卧床、重度失能等压疮发生的高风险因素影响会客观上增加伤口愈合的难度, 在此基础上, 家庭医疗支出不断增加[8]。由此可见, 早期积极的对压力性损伤的形成进行干预和治疗不仅可以成功降低临床长期卧床老人压力性损伤的发生, 而且能帮助家庭或个人减少治疗的费用成本, 进一步降低医疗资源成本的支出, 为社会和个人均带来可观的经济学效益。若护理院的护理人员能使用紫云膏对重度失能的卧床老人及时、准确地对压力性损伤进行干预, 有助于降低压疮事件的发生率, 进一步降低护理费用。预防性压疮护理

是针对压疮而提出的一系列护理措施,对于降低压疮发生率,改善患者预后情况等方面具有较高的临床实践价值。

紫云膏出自明代陈实功《外科正宗·白秃疮门》,原名润肌膏,后来华冈青洲改良组成(加入豚脂)及加工法,更名为紫云膏,载于《春林轩膏方便览》。紫云膏是由紫草、当归、麻油等材料组成的新中药复方软膏剂,药效主要为清热解毒、凉血活血、消炎止痛、润肤生肌[9]。紫云膏中的紫草,为紫草科,多年生草,入药用其根。其所含的成分虽未完全了解,其中主含乙酰紫草素和紫草精,碱化之为紫草素,并有收敛性物质,即某种鞣酸,对分泌过多之皮疹有效,又可敷贴烫伤及化脓性创伤,有消炎制菌的作用[10]。方中紫云膏的药效原理是抑制皮损组织中P物质与神经激肽1受体(NK-1R)结合,阻断细胞间黏附分子(ICAM-1)的特异性结合,使炎症细胞和内皮细胞之间的黏附作用减弱,进而调节细胞组织的免疫应答,减少炎症反应的病理生理过程,进而有效缓解皮层损伤症状[11][12]。方中原材料之一的当归素有活血补血,促进机体造血功能,促进血液循环的功效,将其作用于压力性损伤的预防,可改善因局部皮肤受压导致的血液循环不畅,减少压疮的形成。由此可见,新中药复方软膏剂——紫云膏具有减少炎症症状,促进局部组织肉芽组织生长、促进伤口愈合的功效[13]。因此本研究采用紫云膏外用涂抹于护理院重度失能老人的受压皮肤处,对长期卧床老人的压疮风险进行预防性护理和动态评估。

观察组在原有常规预防性压力性损伤护理措施的基础上,评估护理院重度失能的长期卧床老人相关性压力性损伤危险因素,创新紫云膏制作方法,要求护理人员在每次为长期卧床老人翻身时,将紫云膏外用涂抹在观察组重度失能的卧床老人易发生压疮的部位,并每班次评估并记录观察组老人受压的局部皮肤情况,6个月后进行效果观察。通过观察对比,我们可以发现,护理院重度失能的长期卧床老人在易发生压力性损伤的部位外用紫云膏确能有效减少压疮事件发生,促进压力性损伤的创面愈合,同时对皮肤具有保湿作用,防止老人皮肤龟裂干燥,能进一步有效降低医疗护理成本。说明紫云膏对于减少重度失能的长期卧床老人的压疮形成有较高的临床应用价值。

综上所述,紫云膏对降低长期卧床老人压疮发生风险有积极影响,尤其是在有压疮风险的重度失能老人的护理上,不仅可以减轻卧床老人的经济负担、降低心理痛苦和生理疼痛,也降低了非预期的住院率,提高了卧床重度失能老人的生活质量、提高老人晚年的舒适度。而且膏剂制作过程易掌握、原材料采集途径方便,用药方法简单易懂、实践操作性强,值得临床推广运用。

基金项目

东莞市社会发展科技(一般)项目(20231800905711)。

参考文献

- [1] 白崇智,梁忠民. 神效紫云膏的临床运用[J]. 陕西中医函授, 1985(1): 40-41.
- [2] 黄俊慧. 不同清创时机和方法对老年压疮患者预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(12): 104-105.
- [3] 褚万立,郝岱峰. 美国国家压疮咨询委员会 2016 年压力性损伤的定义和分期解读[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2018, 13(1): 64-68.
- [4] 蒋文珍,王晓娟,李红. 综合管理预防长期卧床老人压力性损伤的效果评价[J]. 上海医药, 2019, 40(20): 44-46.
- [5] 孙晓丽,王华丽,青华. 老年晚期胃癌患者发生医院获得性压疮现状及危险因素调查研究[J]. 陕西医学杂志, 2020, 49(8): 1049-1052.
- [6] 林莉. 压疮的形成原因及护理对策[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(28): 142.
- [7] Beeckman, D., Van Lancker, A., Van Hecke, A., et al. (2014) A Systematic Review and Meta-Analysis Of Incontinence-Associated Dermatitis, Incontinence, and Moisture as Risk Factors for Pressure Ulcer Development. *Research in Nursing & Health*, 37, 204-218. <https://doi.org/10.1002/nur.21593>
- [8] 宋思平,刘晓晴,蒋琪霞. 压力性损伤风险预测模型的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(4): 628-631.

-
- [9] 林煜芬, 郑凤娥, 苏志扬, 等. 针刺联合紫云膏外敷治疗慢性湿疹的疗效观察及中医证素分布规律探讨[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(11): 1123-1128.
- [10] 王阳, 朱燕霞, 孙殿甲, 等. 均匀设计研究紫草的提取工艺[J]. 西北药学杂志, 2003(4): 157-158.
- [11] Khor, H.M., Tan, J., Saedon, N.I., *et al.* (2014) Determinants of Mortality among Older Adults with Pressure Ulcers. *Archives of Gerontology & Geriatrics*, **59**, 536-541. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.07.011>
- [12] 张凡, 王绛江, 景慧玲. 紫草的现代药理研究及皮肤科中的应用[J]. 中医药导报, 2020, 26(9): 168-172.
- [13] 王长华, 王鑫, 沈佚葳, 等. 紫草素对湿疹小鼠的治疗作用及机制研究[J]. 中国药师, 2021, 24(3): 456-461.