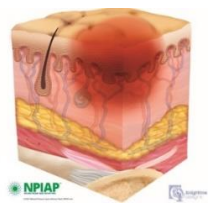

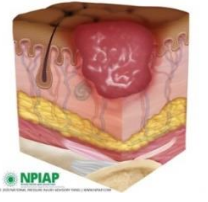

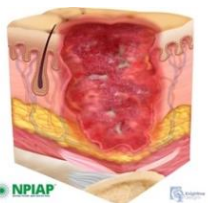





壓力性損傷分期系統

美國國家壓瘡諮詢委員，歐洲壓瘡諮詢委員，及泛太平洋壓力性損傷聯盟於 2014 年更新壓力性損傷分期系統，內容包括以下定義：

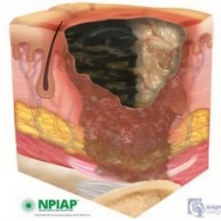
壓力性損傷：

壓力性損傷是皮膚和皮下軟組織的局部損傷，通常在骨隆突處出現或與醫療或其他設備有關。此損傷可以呈現為完整的皮膚或開放性潰瘍，損傷位置可能有痛。損傷是來自強烈和/或長時間的壓力或壓力與剪切力合併的結果。軟組織對壓力和剪切力的耐受性也可能受到微氣候、營養、組織灌注、合併病症和軟組織的狀況影響。

壓力性損傷分期系統		
<p>第 1 期壓力性損傷：皮膚完整無損及有不可褪色紅斑</p> <p>完整的皮膚有局部不可褪色紅斑，在深膚色患者較難以察覺。在皮膚出現紅斑的同時或會有皮膚感覺、溫度異常或堅韌性等改變。第一期顏色變化並不包括紫色或栗色變色，這些可能表示深層組織壓力性損傷。</p>		
<p>第 2 期壓力性損傷：部分皮層缺損及暴露真皮</p> <p>局部皮層缺損及暴露真皮部分，傷口底層含有活組織、粉紅色或紅色、濕潤，也可能是一個充滿血清的完整或破裂的水泡。傷口底層內不會見到脂肪及更深層的組織。肉芽組織、腐肉和焦痂也不會存在。這些損傷在骨盆部位通常由不良的微氣候及剪切力影響，而腳跟的皮膚受剪切力而形成缺損。此分期不應用於描述與潮濕相關性皮膚損傷，包括失禁相關皮炎、間質性皮膚炎對磨疹、醫療粘合劑相關皮膚損傷或創傷性傷口（皮膚撕裂、燒傷、擦傷）。</p>		
<p>第 3 期壓力性損傷：全皮層缺損</p> <p>全皮層損缺，通常可以見到皮下脂肪及肉芽組織，並且傷口邊緣回捲。可能見到腐肉和/或焦痂。組織損傷的深度因解剖位置而異；嚴重缺損的位置可形成深度傷口。可能會有潛行通道和隧道出現。但不會看到筋膜、肌肉、肌腱、韌帶、軟骨和/或骨骼。如果傷口的腐肉或焦痂掩蓋了組織缺損部位，這時要改為不可分期的壓力性損傷。</p>		
<p>第 4 期壓力性損傷：全層皮層及組織缺損</p> <p>全皮層及組織缺損，傷口直接看到外露筋膜、肌肉、肌腱、韌帶、軟骨或骨骼。腐肉和焦痂可能出現。傷口邊緣回捲、潛行通道和/隧道經常形成。深度因解剖位置而異。如果腐肉或焦痂掩蓋了組織缺損的位置，這是一個不可分期的壓力性損傷。</p>		

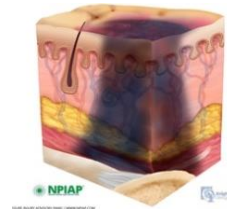
不可分期的壓力性損傷：全皮層及組織缺損被覆蓋

全皮層及組織缺損，因為傷口被腐肉或焦痂遮蓋而不可確認缺損程度。如果移除了傷口的腐肉或焦痂，便可確認為第 3 期或第 4 期的壓力性損傷。如在腳跟或缺血肢體上有穩定的焦痂（即乾的、黏附緊的、完整的，無發紅或浮動的），不應軟化或去除。



深層組織壓力性損傷：皮膚持續有不會消失的深紅色、栗色或紫色斑塊

完整性或非完整性皮膚並給予指壓時有持續不會消失的深紅色、栗色、紫色變色斑塊，或表皮分離的部位展現出深色傷口底層或充滿血液的水泡。在這種顏色改變之前，該位置會出現有痛及皮膚溫度有改變。這種顏色的變化在皮膚較深色的患者身上表現可能會不一樣。這種損傷是由於骨骼與肌肉介面受到強烈和/或長時間壓力和剪切力造成的。這種傷口可以迅速惡化演變成實質的組織損傷，或也可以回復沒有組織缺損的情況。如果壞死組織、皮下組織、肉芽組織、筋膜、肌肉或其他底層結構已外露可見，則表示已有全皮層及組織缺損（例如不可分期、第 3 期或第 4 期的壓力性損傷）。另外不要使用 深層組織壓力性損傷 來描述血管、創傷、神經病變或皮膚病變。



其他壓力性損傷的定義

醫療器械相關壓力性損傷：

這描述了一個病理學。醫療設備相關壓力性損傷，是由使用於診斷或治療目的之設備造成的。由此產生的壓力性損傷通常符合設備的形狀。這種損傷應使用壓力性損傷分期系統作分期。

粘膜層的壓力性損傷：

粘膜層壓力性損傷在粘膜層上發現，損傷部位曾經使用醫療器械。由於組織解剖有別，這些潰瘍不可使用壓力性損傷系統作出分期。

參考文獻：

美國國家壓瘡諮詢委員，歐洲壓瘡諮詢委員，及泛太平洋壓力性損傷聯盟。壓瘡的預防與治療：快速參考指南。Emily Haseler (Ed.)。劍橋媒體：澳大利亞，珀斯，2014 年

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/ Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Hasesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019

此文件為香港造瘻治療師學會於 2021 年五月翻譯本，內容以 NPIAP 英文原文為準

This document had been translated by Hong Kong Enterostomal Therapist Association (HKETA) on May 2021.