Asia Pacific Science Publications Co., Ltd.
亞太科學出版社
APSP

临床诊断与治疗杂志
ISSN(O) : 3079-8361
ISSN(P) : 3079-8353
2026 年第 5 期

社区老年人皮肤撕裂伤护理研究进展

马肖肖[1]　张丽华[2*]　何振华[3]　李顺发[2]

（1. 绍兴大学，浙江绍兴，312000；2. 绍兴市人民医院伤口护理门诊，浙江绍兴，312000；3. 绍兴理工学院医药与健康学院，浙江绍兴，312000）

版权说明：本文是根据知识共享署名 - 非商业性使用 4.0 国际许可协议进行发布的开放获取文章。允许以任何方式分享与复制，只需要注明原作者和文章来源，并禁止将其用于商业目的。

摘要：目的：随着我国老龄化趋势的加强，老年人群皮肤生理结构及屏障功能发生退行性改变，皮肤脆性显著增加，皮肤撕裂伤已成为老年人群常见的急性创伤性皮肤损伤，其易被忽视、误判，且可能影响伤口愈合及生活质量逐渐成为老年伤口护理领域的重点与难点问题。社区老年人因皮肤老化、慢病多病共存及肢体活动能力减退、感知能力下降及照护资源有限等因素，相较于住院患者，皮肤撕裂伤发生风险较高，且易导致伤口迁延不愈及生活质量下降。目前社区皮肤撕裂伤护理仍存在社区 ST 风险较高、社区研究不足、现有护理干预主要集中于风险筛查、皮肤保护、循证护理、护士培训逐渐从知识教育向综合能力培养发展等问题。因此，本文对社区老年人皮肤撕裂伤的护理现状、影响因素、护理干预进行综述，以期为构建科学、高效的皮肤撕裂伤护理方案提供依据，为社区老年人皮肤撕裂伤的规范化预防、精准化护理及相关研究的深入开展提供参考与方向。**方法：**检索国内外相关数据库，收集社区老年人皮肤撕裂伤护理现状、影响因素、护理干预等相关文献，对文献进行梳理、归纳与总结。**结果：**梳理总结社区老年人皮肤撕裂伤的护理现状、影响因素、护理干预等。**结论：**目前社区老年人 ST 护理主要涉及风险识别、皮肤保护、伤口评估与处理及健康教育等方面，但我国社区场景相关研究仍较少；ST 发生与高龄、皮肤老化、慢性疾病、认知及活动能力下降、照护行为及环境因素等有关；现有干预逐渐由单纯伤口处理向风险评估、预防、规范化伤口管理及护理人员能力培训转变，但社区护士专项培训及连续性管理研究仍相对不足。

关键词：皮肤撕裂伤；社区老年人；护理现状；干预；综述

DOI：https://doi.org/10.62177/fcdt.v2i5.1746

皮肤撕裂伤（Skin Tears, ST）是由于剪切力、摩擦力或钝力所引起的皮肤层分离的部分皮层缺损或全

作者简介：张丽华（1971-04-），女，大学本科，主任护师，伤口护理中心主任；主要从事外科护理、伤口造口护理相关临床与科研工作。

基金项目：无。

层组织缺损，多见于老年人、新生儿、重症和慢性病患者等人群，其中以老年群体最为常见[1]。随着我国老龄化趋势的逐渐加强，ST 患者数量也在逐年增加。老年人由于身体机能下降、皮肤修复能力减弱，一旦发生 ST，不仅会造成伤口感染，延长住院时间，降低其生活质量，还会显著增加照护压力，给经济社会带来沉重负担[2]。社区是连接居家照护与专业医疗服务的重要环节，随着居家和社区养老服务的发展，ST 的预防与管理场景逐渐由医疗机构延伸至家庭和社区。近期居家护理老年人研究显示，ST 在居家老年人中同样较为常见，提示居家护理人员应加强对 ST 危险因素的识别和预防[3]。但是，我国对于老年人 ST 的研究主要集中在综合医院和养老机构[4]，对社区居家及社区医院老年人 ST 的研究较少。现有研究表明，ST 在临床实践中仍存在识别不足、误判及漏报等问题；我国护士 ST 知识水平亦有待提高，但针对社区护士的相关研究仍较为有限[5]。因此，本文就社区老年人 ST 的护理现状、影响因素、护理干预等进行综述，以期为社区老年人 ST 的规范化预防和管理提供参考。

一、社区老年人 ST 研究现状

（一）国内外研究概况

国内外有关 ST 的研究均围绕老年高危人群的预防与管理展开，但由于医疗服务及护理发展水平存在差异，国外研究已逐渐形成较为系统的 ST 护理体系，而国内相关研究仍处于不断探索阶段。目前，国际研究主要围绕 ST 流行病学特征、危险因素识别及护理干预策略展开，并逐步建立以 ISTAP 分类系统、风险评估工具及循证管理路径为核心的 ST 护理体系，为 ST 的早期识别、规范处理及持续管理提供了理论依据和实践指导[6]。国外研究表明，不同医疗机构中 ST 患病率差异大，其中长期护理机构患病率相对较高，范围通常在 3.0% ~ 26%；综合性医院患病率通常在 3.3% ~ 19.8%；社区老年人群 ST 患病率约为 5.5% ~ 19.5%，不同研究因研究对象和护理环境不同存在差异[7]。这一差异可能与两类人群的健康状况以及所处的医疗环境不同有关。上述研究结果提示，ST 不仅是医疗机构中的常见皮肤问题，也逐渐成为社区老年健康管理中需要关注的重要护理问题。

我国 ST 相关研究起步较晚，目前研究主要集中在 ST 的影响因素、护理人员对其的认知现状及通过培训提升护理质量的效果。此外，国内学者逐渐开展 ST 相关评估工具的本土化研究，如中文版 OASES 的汉化与信效度验证，为我国护士 ST 知识水平评价和培训效果评价提供了工具支持[8]。近年来，随着老龄化进程加快，国内学者逐渐关注 ST 护理质量改进及相关培训干预，但我国社区场景下的 ST 研究仍相对有限。

（二）社区老年人 ST 护理现状

随着人口老龄化程度不断加深，社区已成为老年人长期照护的重要场所。然而，与医院相比，社区 ST 护理管理在风险识别、预防管理、护理资源以及人员能力培养等方面存在不足，限制了 ST 规范化管理的开展[3]。

1. 社区 ST 护理服务及资源现状

社区 ST 护理服务及资源配置有助于提升社区老年 ST 护理的质量。ST 不仅发生于医院和长期照护机构，在居家照护老年人中同样较为常见。现有国内的已有实践报道主要关注伤口处理及常规护理，而针对风险筛查、皮肤保护及连续性管理的研究相对不足。因此，如何在社区建立与上级医疗机构之间的转诊和协同管理机制，是社区 ST 连续护理值得关注的问题。

2. ST 风险评估与分类工具应用现状

规范的风险评估和损伤分类是 ST 早期识别及后续护理的重要基础。现有 ST 评估主要包括发生风险评估和损伤程度分类两个方面，其中损伤分类可依据皮瓣完整性、缺损程度及复位情况等进行判断。

Payne–Martin 分类系统将 ST 分为完整皮瓣、部分皮瓣和皮瓣完全缺失 3 类，但在临床应用过程中存在标准化程度和操作便利性方面的局限 [9]。英国皮肤撕裂研究小组提出了 STAR 分类系统，进一步纳入皮肤颜色等特征，对 ST 分类进行了细化，但条目相对复杂。ISTAP 在既往分类系统基础上进一步简化和规范 ST 分类，目前已成为国际上应用较为广泛的 ST 分类系统 n。该系统依据皮瓣完整性及其复位情况将 ST 分为 3 型：Ⅰ型为皮瓣完整，可重新定位并覆盖创面；Ⅱ型为皮瓣部分缺失，无法完全覆盖创面；Ⅲ型为皮瓣完全缺失，创面床完全暴露 [10]。社区环境护理人员可通过该分类系统来评估受伤程度并指导后续的处理。例如，Ⅰ型通常只需简单清洁和无创伤性敷料，而Ⅱ型或Ⅲ型则需要更精细的伤口管理。结合我国社区护理实际，ISTAP 分类简洁便捷、标准化程度高，符合社区护士工作特点与专科能力现状，能为我国社区及医疗机构 ST 的规范化评估、护理干预与临床研究提供依据。

二、社区老年人 ST 发生的关影响因素

社区老年人 ST 的发生并非单一因素造成，而是社会人口学因素、内在因素、外在因素共同作用的结果，明确其核心影响因素，是开展社区护理干预、降低 ST 发生率的前提。

（一）社会人口学因素

影响社区老年人 ST 的主要社会人口学因素包括年龄、性别。（1）年龄：高龄是 ST 的危险因素。研究显示 [11]，老年人的 ST 患病率随年龄的增长而增加，但增长幅度依次递减，60 ~ 69 岁、70 ~ 79 岁、超过 80 周岁的老年人 ST 的风险显著升高。这可能与老年人群皮肤萎缩、真皮表皮连接处扁平化等年龄相关的生理变化有关。（2）性别：既往研究表明，女性 ST 发生率高于男性，分别为 4.6% 和 2.1%[12]。但现有研究关于性别与 ST 发生风险的结论并不完全一致，提示性别可能受年龄、健康状况及生活方式等因素影响。因此，社区护理人员应重点关注高龄、健康状况差的老年人，强化其预防 ST 的意识，加强 ST 风险评估与筛查，以预防和改善社区老年人的 ST 状况。

（二）老年人自身相关危险因素

随着年龄增长，ST 的发生率显著上升，其内在危险因素主要与皮肤生理性老化、慢性疾病和身体功能退化密切相关 [13]。

1. 皮肤生理老化

一方面，老年人因真皮厚度减少、皮肤皮脂腺及汗腺分泌减少、胶原流失导致皮肤干燥，使其在遭受轻微压力时更易发生撕裂 [14]。另一方面，老年人血管及微循环功能随年龄增长发生改变，可能影响皮肤组织的营养和修复能力，从而增加皮肤损伤及伤口愈合不良的风险 [15]。此外，光照射导致的皮肤老化作为“与年龄相关的皮肤变化”之一，不仅仅是外观上的改变，它通过破坏皮肤的基本结构和功能，导致皮肤萎缩、干燥和血管扩张，显著增加了 ST 的发生风险 [16]。因此，加强老年人皮肤保湿护理、减少外界刺激及开展预防性皮肤管理，是社区 ST 护理的重要措施。

2. 慢性疾病

慢性疾病及功能障碍也是 ST 发生的重要影响因素。糖尿病、神经系统疾病等慢性疾病及相关功能障碍可能通过影响皮肤状态、感觉功能、活动能力及跌倒风险，增加 ST 发生风险 [17]。此外，多病共存和多重用药可能进一步降低老年人的自我保护能力，增加皮肤损伤风险。因此，社区护理人员在老年健康管理过程中，应加强慢病患者皮肤状况评估，并采取针对性的预防措施。

3. 认知与活动能力

社区中具有轻度认知与活动功能障碍的老年患者数量多。因疾病造成认知或活动功能障碍的社区老年人，在活动的高峰时间段 [18]，对危险的防范能力下降，跌倒风险增加，易造成皮肤撕裂。我国多中心

研究显示，生活依赖的老年人皮肤损伤患病率为 7.0%，明显高于生活自理者的 0.9%[19]。与生活可以自理的患者相比，依赖他人进行全面护理的患者发生 ST 的风险最大，其原因是自理能力下降的老年人在接受护理时粗暴搬动或操作不当，导致皮肤受伤。综上，提示社区护理人员应重视老年人皮肤生理性改变、基础疾病、认知与活动能力的风险筛查与评估，指导其做好日常皮肤保护与健康管理，强化跌倒预防、安全照护及慢性病自我管理意识，从而有效降低 ST 风险。与医疗机构相比，社区及家庭环境中的 ST 危险因素更多涉及照护者操作、居家环境及日常生活行为，因此社区 ST 预防需要从单纯患者护理进一步延伸至照护者教育和家庭环境改造。

（三）日常护理行为与环境安全等外在因素

日常护理行为不当是社区老年人 ST 发生的主要外在因素，包括照护方式、医用器具的使用等方面。（1）照护方式：研究显示，社区护理人员因缺乏 ST 专项预防知识与规范化操作培训，难以对居家照护者开展系统、科学的指导。社区老年人多由家属照护，部分家属缺乏 ST 相关照护知识，在协助老年人进行日常行为活动时动作过于粗暴，产生过大的剪切力、摩擦力，易导致皮肤撕裂；同时，部分照护者未能及时更换潮湿、污染的衣物、被褥，皮肤长期受到潮湿刺激，屏障功能进一步受损，也会增加 ST 发生风险 [20]。其次，过于频繁或时间过长地使用热水洗澡，使用肥皂类清洁剂会进一步导致皮肤油脂流失和干燥，破坏皮肤屏障。（2）医用器具的使用：移除黏性敷料是 ST 发生的重要原因。如果移除时操作不当，极易导致皮肤撕裂。环境安全隐患也是社区老年 ST 发生的重要诱因。家具摆放不合理、地面湿滑、照明不足及缺乏防滑设施等环境因素可增加老年人跌倒和碰撞风险，而跌倒及意外创伤是 ST 的重要诱因之一。上述危险因素提示社区护理应从风险识别、皮肤保护、照护操作、环境管理等多个层面开展综合预防。

三、社区 ST 护理干预措施研究现状

（一）风险筛查与评估

风险筛查与评估是社区 ST 预防与管理的基础。国外社区已建立成熟的 ST 风险筛查机制，社区护士定期上门，采用循证、标准化的风险评估工具对老年高危人群开展皮肤风险评估，重点针对 ST 高风险因素进行预防与管理。Brennan-Cook[21] 阐述了社区中老年人皮肤管理的综合策略，包括每周使用温和洁面产品洗浴 1—2 次，避免碱性肥皂，涂抹保湿霜；对皮肤干燥者，减少过度洗浴并选用高脂质霜状润肤剂；对活动障碍者，采取软垫防护、长袖覆盖及活动防护。在国内，郭艳侠等 [22] 构建了适用于我国临床情境的多类皮肤损伤流行病学调查工具，为国内皮肤损伤规范化评估提供了参考。因此，提高社区护士 ST 风险评估与预防管理能力，是推动社区 ST 规范化管理的重要基础。

（二）皮肤保护与循证护理

国外社区 ST 循证护理干预起步早，已形成了以防治和教育为核心的完整体系，大多基于国际皮肤撕裂伤咨询小组制定的标准化风险评估与管理路径，且以预防为主，形成综合性的预防干预手段，同时注重多学科管理与协作，干预效果明确，为社区及家庭情境下老年人皮肤健康管理提供了高质量的实践指导 [23]。Beechey 等 [24] 通过在社区护理机构实施 STAR 分类工具培训、护理资源优化及流程标准化等多组分干预，强化了 ST 的规范评估与管理；Brennan-Cook 等 [21] 从系统性皮肤评估、个体化管理及标准化伤口护理等方面总结了老年人皮肤管理策略。上述研究表明，ST 护理干预已逐渐由单一伤口处理转向涵盖风险识别、预防及伤口管理的综合护理。2023 年我国相关专家共识的发布，进一步为 ST 的预防、评估和护理提供了规范依据 [25]。总体来看，国内 ST 护理研究已逐步由治疗性护理向预防性、规范化护理拓展，但针对社区老年人群及社区护理场景的循证实践仍相对有限。这提示未来亟须将医院成熟的循证护理经验延伸至社区，真正实现从院内治疗向社区预防的转变。

（三）护理人员 ST 护理培训干预

护理人员培训是提高 ST 预防与管理质量的重要措施。由于 ST 具有高风险、高发生率等特点，提升护理人员相关知识、评估能力和操作技能，是实现 ST 早期识别和规范管理的重要途径[5]。国外较早开展 ST 护理教育研究，随着国际皮肤撕裂伤咨询小组相关共识及最佳实践推荐的形成，ST 的定义、危险因素、分类、预防及处理逐渐规范化，为护理人员开展 ST 相关培训提供了较为明确的内容框架。早期研究主要关注护理人员 ST 相关知识水平，研究发现，部分护理人员在 ST 风险识别、预防及处理等方面仍存在知识不足，而接受过相关专业培训的护理人员其 ST 知识水平相对较高[26]。因此，针对护理人员开展系统性 ST 教育培训逐渐成为国外 ST 护理研究的重要方向。在培训内容与实施方面，研究表明[27]，通过网络教育方式对护士进行 ST 识别、评估、分类及治疗等相关知识培训，能够有效改善护理人员 ST 基础知识掌握情况。然而，该阶段培训目标主要集中于知识水平提升，评价指标也以知识测评为主，对护理人员知识如何进一步应用于临床实践关注相对不足。随着 ST 护理理念的发展，国外研究逐渐由单纯知识传递向临床实践能力培养转变。LeBlanc 等[10] 基于国际皮肤撕裂伤咨询小组构建 ST 预防、评估和处理工具包，并将其作为继续教育资源应用于医护人员培训。该工具包不仅强调 ST 危险因素识别、预防措施及分类知识学习，还提出将相关知识应用于患者护理情境中，体现了 ST 教育内容由单一知识学习向综合护理能力培养的发展趋势。近年来，国外 ST 教育研究进一步关注培训方式及培训效果评价。相关研究采用在线教育、面对面培训及持续教育等多种形式，并通过知识水平、护理行为及临床相关指标对培训效果进行评价[28]。

国内 ST 护理培训相关研究主要集中于护理人员 ST 知识水平、认知现状及影响因素等方面。其中，针对老年病房护士的研究亦发现，部分护士缺乏 ST 专项培训及相关指南学习经历[29]。虽然上述研究对象主要为医院护士，但其结果提示 ST 护理知识和规范化培训仍存在不足。对于承担老年人健康管理和居家护理工作的社区护士而言，如何将 ST 预防、识别和早期处理知识转化为符合社区护理情境的实践能力，仍缺乏针对性的培训研究。

因此，有必要结合社区护理岗位特点和老年人居家照护需求，系统梳理社区护士 ST 护理工作所需的核心知识与实践能力，并构建具有针对性、系统性的 ST 护理培训方案，以提升社区护士 ST 护理能力，为社区老年人 ST 的预防和早期管理提供支持。

四、小结

ST 是老龄化背景下亟需关注的老年人常见皮肤损伤。社区护理人员在 ST 风险评估、预防及管理中发挥重要作用，但目前仍存在相关知识不足、护理实践不规范及培训体系不完善等问题。因此，加强社区护士 ST 护理培训，构建科学、系统的培训方案，对于提升社区 ST 护理质量具有重要意义。未来研究应进一步建立社区 ST 风险筛查体系，开发适用于基层护士的培训方案，加强 ST 知识、技能与实践能力评价，并探索标准化社区 ST 护理管理模式，为老年人皮肤健康管理提供支持。

利益冲突

作者声明，在发表本文方面不存在任何利益冲突。

参考文献

[1] SERRA R, IELAPI N, BARBETTA A, et al. Skin tears and risk factors assessment: a systematic review on evidence-based medicine[J]. International Wound Journal, 2017, 15(1): 38-42.

[2] YANG S, LIANG X, SHE J, et al. Prevalence and incidence of skin tear in older adults : a systematic review

and meta-analysis[J]. Journal of Tissue Viability, 2024, 33(4): 1017-1024.

[3] CEYHAN Ö, KAÇMAZ H Y, OZEN B, et al. Skin tears in older adults people receiving home care[J]. BMC geriatrics, 2025, 26(1): 147.

[4] 蒋庆丽 . 养老护理员预防老年人皮肤撕裂伤的知信行问卷编制及初步应用 [D]. 成都 : 成都医学院 , [2025].

[5] JIANG Q, HE H, JING K, et al. Knowledge status of skin tear prevention and its demographic and occupational influencing factors: a national cross-sectional survey among nurses[J]. Journal of Advanced Nursing, 2025, 81(3): 1412-1422.

[6] LEBLANC K, BARANOSKI S, International Skin Tear Advisory Panel, 2013. Skin tears: best practices for care and prevention[J]. Nursing, 2014, 44(5): 36-46; quiz 46-48.

[7] LEBLANC K, BARANOSKI S, Skin Tear Consensus Panel Members. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears©[J]. Advances in Skin & Wound Care, 2011, 24(9 Suppl): 2-15.

[8] FENG L, HU C, LI J, et al. The chinese version of the skin tear knowledge assessment instrument (OASES): cultural adaptation and validation[J]. Journal of Tissue Viability, 2023, 32(1): 107-113.

[9] FRASER R D J, GUPTA R, CASSATA A, et al. Analysis of real-world data from north american skilled nursing facilities' skin and wound records for skin tear prevalence, healing and treatment[J]. Journal of Wound Management, 2022, 23(2).

[10] LEBLANC K, BARANOSKI S, CHRISTENSEN D, et al. International skin tear advisory panel: a tool kit to aid in the prevention, assessment, and treatment of skin tears using a simplified classification system ©[J]. Advances in Skin & Wound Care, 2013, 26(10): 459-476; quiz 477-478.

[11] 魏巍 , 蒋琪霞 . 老年人皮肤损伤流行特征及评估工具的研究进展 [J]. 护理研究 , 2021, 35(21): 3850-3855.

[12] KENNEDY P, KERSE N. Pretibial skin tears in older adults: a 2-year epidemiological study[J]. Journal of the American Geriatrics Society, 2011, 59(8): 1547-1548.

[13] 蒋琪霞 , 唐永利 , 展颖颖 , 等 . 老年患者皮肤撕裂伤流行特征及危险因素的多中心横断面研究 [J]. 护理学杂志 , 2022, 37(5): 34-37.

[14] The prevalence and factors associated with skin tears in hospitalized older adults: a point prevalence study[J]. Journal of Tissue Viability, 2022, 31(3): 387-394.

[15] KHALID K A, NAWI A F M, ZULKIFLI N, et al. Aging and Wound Healing of the Skin: A Review of Clinical and Pathophysiological Hallmarks[J]. Life, 2022, 12(12): 2142.

[16] VÖLZER B, EL GENEDY-KALYONCU M, FASTNER A, et al. Prevalence and associations of xerosis cutis, incontinence-associated dermatitis, skin tears, pressure ulcers, and intertrigo in aged nursing home residents: a representative prevalence study[J]. International Journal of Nursing Studies, 2023, 141: 104472.

[17] JIANG Q, XIE Y, BAI Y, et al. Prevalence and epidemiologic features of skin injuries in chinese older adults: a multicenter cross-sectional study[J]. Chinese General Practice, 2022, 25(21): 2569.

[18] WHITE M W, KARAM S, COWELL B. Skin tears in frail elders: a practical approach to prevention: if practical preventive skin tear interventions are made in the very old geriatric population, what are the outcomes?[J].

Geriatric Nursing, 1994, 15(2): 95–99.

[19] 蒋琪霞 , 解怡洁 , 白育瑄 , 等 . 中国老年人皮肤损伤患病率及其流行特征的多中心横断面研究 [J]. 中国全科医学 , 2022, 25(21): 2569–2576.

[20] SERRA R, IELAPI N, BARBETTA A, et al. Skin tears and risk factors assessment: a systematic review on evidence–based medicine[J]. International Wound Journal, 2017, 15(1): 38–42.

[21] BRENNAN–COOK J, TURNER R L. Promoting skin care for older adults[J]. Home Healthcare Now, 2019, 37(1): 10.

[22] 郭艳侠 , 蒋琪霞 . Delphi 法在压疮及皮肤其他损伤流行病学调研工具构建中的应用 [J]. 护理研究 , 2015, 29(23): 2829–2832.

[23] LEBLANC K, BARANOSKI S, International Skin Tear Advisory Panel, 2013. Skin tears: the forgotten wound[J]. Nursing Management, 2014, 45(12): 36–46; quiz 46–47.

[24] BEECHEY R, PRIEST L, PETERS M, et al. An evidence–based approach to the prevention and initial management of skin tears within the aged community setting: a best practice implementation project:[J]. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 2015, 13(5): 421–443.

[25] 中国老年医学学会烧创伤分会 . 老年患者皮肤撕裂伤防护专家共识 (2022 版)[J]. 中华损伤与修复杂志（电子版）, 2023, 18(2): 98–103.

[26] HOLLOWAY S, SILVA C V B da, OUSEY K. Principles and practice of skin tear management[J]. WCET Journal – Chinese Edition, 2025, 45(2).

[27] MCTIGUE T, D’ ANDREA S, DOYLE–MUNOZ J, et al. Efficacy of a skin tear education program: improving the knowledge of nurses practicing in acute care settings[J]. Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society, 2009, 36(5): 486–492.

[28] CAMPOS H H, DA SILVA C V B, TAKAHASHI J, et al. Educational interventions to improve knowledge among nurses in the prevention of skin tears in hospitalised adults and older adults: a scoping review[J]. International Wound Journal, 2025, 22(5): e70240.

[29] HU R, ZHONG X, LI X, et al. The skin tears knowledge among geriatric ward nurses and associated factors: a cross–sectional study[J]. Journal of Tissue Viability, 2024, 33(4): 1012–1016.