

气垫床联合泡沫敷料在预防晚期肿瘤患者中压疮的护理效果观察

曾 珊 江锦芳 周梅芳 方桂香 谢丽颖

广西医科大学附属肿瘤医院中医科护理部 广西南宁 530021

【摘要】目的 探讨气垫床联合泡沫敷料在预防晚期肿瘤患者中压疮的护理效果。**方法** 将我科61例长期卧床且均有营养不良恶液质的晚期肿瘤患者,按住院先后顺序随机分为观察组(31例)和对照组(30例)。对照组采用传统的棉胎床垫联合泡沫敷料,观察组使用气垫床联合泡沫敷料。观察两组患者24h、48h、72h及以上皮肤压疮情况。根据美国国家压疮顾问组(NPUP)推荐的分期标准分期,统计压疮发生率,对结果进行统计学分析。**结果** 观察组24h、48h无压疮发生、72h发生2例皮肤压疮,对照组24h压疮发生1例、48h发生3例皮肤压疮、72h及以上发生4例皮肤压疮。重复测量的方差分析结果显示,患者不同时间发生压疮的例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{时间}}=5.426, P=0.007$);患者不同组别发生例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{组别}}=5.761, P=0.021$);其中对照组压疮总发生率为26.67%,观察组压疮总发生率为6.45%,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.566, P<0.05$)。**结论** 气垫床联合泡沫敷料在预防晚期肿瘤患者压疮中效果明显优于传统的棉胎床垫,可以有效降低压疮发生率,适合晚期肿瘤患者压疮预防护理中推广。

【关键词】 气垫床;泡沫敷料;晚期肿瘤患者;压疮;护理效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 03-010-02

【基金项目】 广西医药卫生自筹经费计划课题(Z20171004),广西医药卫生适宜技术开放与推广应用项目(S201627)

近年来,恶性肿瘤的发病率逐渐增加,但大多数恶性肿瘤无法治愈。晚期癌症患者由于癌症消耗,自身免疫力低,营养不良,卧床休息时间长以及体质虚弱而容易出现压疮^[1-2]。压疮是由身体的长期压迫以及血液循环阻塞引起的,导致患者活动功能降低,且增加了其他并发症风险和死亡风险。为了有效预防晚期肿瘤患者压疮的发生,尽可能地减轻患者的痛苦,提高患者生命质量,需要加强护理。本研究分析了气垫床联合泡沫敷料在预防晚期肿瘤患者中压疮的护理效果,报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 基础资料

将我科61例长期卧床且均有营养不良恶液质的晚期肿瘤患者,按住院先后顺序随机分为观察组(31例)和对照组(30例)。观察组年龄41~78岁,中位(58.91±2.45)岁。男20例,女11例。对照组年龄41~77岁,中位(58.45±2.24)岁。男19例,女11例。两组基础资料可比。

1.2 方法

对照组采用传统的棉胎床垫联合泡沫敷料,观察组使用气垫床联合泡沫敷料。①气垫床。气垫床的使用需要确保平整,避免器物重压,避免气垫床导气管扭曲,避免锐器划破,停止气垫床使用之后需要先将气泵电源开关切断,擦洗干净气泵之后置于清洁干燥部位。气垫床的消毒可通过75%浓度酒精擦拭的方式,停止使用之后将其置于阴凉干燥部位,避免长时间在日光下暴露,以免导致气垫床老化。②泡沫敷料。无需裁剪,粘贴在足跟、肘部和骶骨等突出的部位,无需进行裁剪,3小时翻身一次,七天更换一次敷料,在每班交接的过程对敷料进行观察,观察有无异常,并及时更换。

其他护理方法:第一,基本护理:保持床单清洁,干燥,伤口渗出和渗出物应及时更换辅助材料,使患者保持在正确体位。协助患者在白天3~4h内翻身1次。翻身时,向左和向右倾斜30度,以避免拖拉,减轻皮肤压力。第二,饮食护理。遵医嘱给予丰富营养食物,如高蛋白、丰富膳食纤维食物,改善患者体质情况。

1.3 指标

观察两组患者24h、48h、72h及以上皮肤压疮情况。根据美国国家压疮顾问组(NPUP)推荐的分期标准分期,统计压疮发生率,对结果进行统计学分析。

1.4 统计学方法

SPSS18.0软件分别开展t、 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

观察组24h、48h无压疮发生、72h发生2例皮肤压疮,对照组24h压疮发生1例、48h发生3例皮肤压疮、72h及以上发生4例皮肤压疮。重复测量的方差分析结果显示,患者不同时间发

生压疮的例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{时间}}=5.426, P=0.007$);患者不同组别发生例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{组别}}=5.761, P=0.021$);其中对照组压疮总发生率为26.67%,观察组压疮总发生率为6.45%,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.566, P<0.05$)。

3 讨论

泡沫敷料的中间是聚氨酯泡沫垫,泡沫敷料具有快速排汗,高吸水性和透气性等特点,可为伤口愈合提供良好的愈合环境,可将大量渗出物等物质吸收,保持皮肤的完整性,达到有效预防压疮的目的^[3-4]。另外,由于肿瘤细胞的侵蚀和扩散,患有垂死肿瘤的患者通常具有诸如恶性腹水、体重减轻和疼痛等症状,需要给予舒适体位护理,以减轻患者疼痛,提高患者的舒适度^[5-6]。

本研究中,对照组采用传统的棉胎床垫联合泡沫敷料,观察组使用气垫床联合泡沫敷料。结果显示,观察组24h、48h无压疮发生、72h发生2例皮肤压疮;对照组24h压疮发生1例、48h发生3例皮肤压疮、72h及以上发生4例皮肤压疮。重复测量的方差分析结果显示,患者不同时间发生压疮的例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{时间}}=5.426, P=0.007$),在72h发生压疮的风险较高,这可能是因为卧床的时间越长,患者血液循环障碍越严重,因此出现压疮的风险也越高。

患者不同组别发生例数比较,差异有统计学意义($F_{\text{组别}}=5.761, P=0.021$);其中对照组压疮总发生率为26.67%,观察组压疮总发生率为6.45%,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.566, P<0.05$)。说明气垫床联合泡沫敷料的使用相对于传统胎床垫联合泡沫敷料的使用更有效,这和气垫床的使用可保护患者的压迫部位,可减少组织压迫,其实施可减轻患者压迫程度,降低压疮风险。气垫床可通过调节空气的温度和流速使患者感到舒适。另外,在气垫床联合泡沫敷料护理的基础上,加强对患者的营养支持并帮助患者选择舒适体位,可改善患者的营养情况,提高患者的舒适度^[7-8]。

综上所述,气垫床联合泡沫敷料在预防晚期肿瘤患者压疮中效果明显优于传统的棉胎床垫,可以有效降低压疮发生率,适合晚期肿瘤患者压疮预防护理中推广。

参考文献

- [1] 张海英,刘杰英.预见性护理预防颅脑肿瘤患者围手术期压疮的效果评价[J].中外医学研究,2018,16(27):99-101.
 - [2] 陆翔,郝丽琼,罗杨.晚期肿瘤骨转移患者压疮的预防护理分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(10):109.
 - [3] 郝钰,张海霞.复合保暖措施在脑肿瘤手术中对皮肤压疮的预防及护理分析[J].实用临床医药杂志,2018,22(10):103-105.
 - [4] 张平.3m Tegaderm泡沫敷料在预防肿瘤临终患者压疮中
- (下转第15页)

肝内胆管是常见的一种外科疾病,发病机制非常复杂,可能是胆汁淤积或者是细菌感染等,我国这种疾病的发病率为0.19~10.11%之间^[4],大部分患者都会进行手术治疗,将结石直接取出,但是传统手术操作过于暴露患者的组织,且手术碎石效果也并不理想,很多患者存在残留,甚至导致术后复发率显著升高^[5]。现代胆道镜研究不断深入,技术不断成熟,在医疗上的应用,已经得到人们的认可。输尿管镜能在直视下进行取石,提高取石的成功率和准确率,但是,对于一些复杂的结石,却还是存在一定的局限性,因此,临床发现配合使用钦激光进行取石,能很好解决这个问题^[6],大体积的结石也能通过钦激光碎石之后,再进行取石,这样取石率将得到显著提升。本次研究结果显示,观察组患者经过联合手术治疗后,患者的完全取石率明显升高,患者并发症低,并且手术时间和住院时间也明显缩短,效果非常理想。钦激光能顺利帮助碎石,并且对人体组织伤害性非常小,可以忽略不计,与输尿管镜技术相结合,能全面提升结石清除率,尤其是对于解剖结构非常复杂的肝内胆管结石疾病,钦激光有着显著的优势,能直接通过狭窄的切割组织处,使得取石更加彻底和深入,能取得更加理想的效果。

综上所述,通过输尿管镜联合钦激光治疗肝内胆管结石,能缩短手术时间和住院时间,并且患者并发症少,利于术后恢复,

具有非常积极的推广价值。

参考文献

- [1] 王茂强,黄焕基,焦万才,等.经输尿管镜结合钦激光在肝内外胆管结石切开取石术中的应用体会[J].中国医药科学,2018,09(2):205-207.
- [2] 崔小红,政峰,肖长春,et al.多种微创技术联合钦激光碎石治疗肝内胆管结石的临床疗效观察[J].川北医学院学报,2016,31(3):191-192.
- [3] 郭名南,朱共元,辛小平,等.腹腔镜联合输尿管镜治疗肝胆管结石的临床分析[J].中国医学创新,2017,14(9):44-47.
- [4] 景东帅,吕宗峻,郑建忠,et al.微创技术联合钦激光与传统技术治疗肝内胆管结石的临床比较[J].河北医学,2017,23(9):177-178.
- [5] Lv S, Fang Z, Wang A, et al. Choleldochoscopic Holmium Laser Lithotripsy for Difficult Bile Duct Stones[J]. Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques, 2017, 27(1):24-27.
- [6] Hui C, Xu-Ming Z, Heng-Wei F, et al. Laparoscopy combined choledochofiberscopy transcystic holmium laser lithotripsy in the treatment of common bile duct stones:a report of 25 cases[J]. Journal of Hepatopancreatobiliary Surgery, 2017.

(上接第10页)

的应用[J].当代护士(中旬刊),2018,25(05):141-142.

[5] 朱勤芬.临床护理路径在晚期肿瘤患者压疮预防中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(87):189+191.

[6] 王丽梅.人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防肿瘤患者压疮中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):150-

151+157.

[7] 陈思娇.对晚期恶性肿瘤患者进行预防压疮护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(07):183-184.

[8] 佟银侠,李丽华,陈慧,花卉,刘慧琳,孟甜,刘勇.软聚硅酮泡沫敷料治疗晚期肿瘤合并压疮31例疗效观察[J].齐鲁护理杂志,2017,23(06):123-124.

(上接第11页)

[1] 杜鹏.Revolution CT胸部低剂量扫描在煤工尘肺随访复查中的应用[J].影像研究与医学应用,2018,2(11):95-96.

[2] 范丽娟.双排螺旋CT低剂量扫描与高千伏X线胸片在煤工尘肺筛查中的比较[J].影像研究与医学应用,2018,2(02):92-93.

[3] 宋习忠.多层螺旋CT低剂量扫描与X线胸片在煤工尘肺诊断中的比较[J].河南医学高等专科学校学报,2017,29(03):213-215.

[4] 张柏林,纪祥.多层螺旋CT及后处理功能对早期尘肺诊断的应用价值[J].现代医用影像学,2017,26(02):227-229+249.

[5] 曾令志,杨章勇.多层螺旋CT冠状面重建图像用于尘肺诊断的标准与临床应用[J].现代医用影像学,2015,24(06):921-924.

[6] 洪亮,伊旭,易红兵.多层螺旋CT对尘肺患者不同分期中主肺动脉血流动力学变化的评估价值[J].CT理论与应用研究,2015,24(02):313-318.

(上接第12页)

提升情况明显要比对比组患者更加显著,两组比较差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综上所述,康复护理在脑出血患者护理实施的过程中,能够有效对脑出血患者的生活质量加以有效改善,使得患者能够尽早恢复健康^[3]。

参考文献

[1] 冯艳艳.康复护理干预对高血压脑出血患者神经功能恢复

的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,v.21;No.37224:91-92.

[2] 潘海梅.常规护理与康复护理对高血压脑出血患者神经功能恢复的影响比较[J].临床合理用药杂志,2017,v.1005:89-90.10.15887/j.cnki.13-1389/r.2017.05.058.

[3] 冯盼盼,杨暖.康复护理干预对高血压脑出血患者神经功能恢复的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,v.507:43+46.10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2017.07.031.

(上接第13页)

严重创伤患者的病情程度,并采取相应的措施^[4-5]。通过有效判断病情有利于缩短患者的就诊时间,及时有效的救治,有利于减少患者大脑的损伤。对于严重创伤意识仍然清醒的患者,要注重心理护理干预,消除患者的不良情绪,提高依从性和整体护理效果。有研究者采用全程优化护理、一体化护理干预等方式进行急诊急救护理,也取得了明显的效果,提高了患者的抢救率,对患者的预后有着积极意义。

综上所述,严重创伤患者在急诊急救中采用整体护理干预的方式,抢救率有明显的提升,护理满意度也有显著提高,有利于改善医患关系,促进患者的治疗。

参考文献

[1] 杨秀华,谢扬惠,余东,等.严重创伤急救绿色通道护理管理[J].检验医学与临床,2015(3):411-412.

[2] 钟梅,黄丽.整体护理在严重创伤患者急诊救治护理中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):101-103.

[3] 姜丽娟,张学梅,陈小燕,等.严重创伤患者急救的全程优化护理[J].中国临床医学,2016,23(6):851-853.

[4] 谢建美.一体化护理干预对急诊严重创伤患者抢救的影响[J].中华全科医学,2017(2):349-351.

[5] 刘毅蓉.严重创伤失血性休克患者的急诊护理与并发症预防[J].湖南中医药大学学报,2016(A02):664-664.