

预防性压疮护理在老年重症患者中的价值及压疮发生率评价

蔡雅悦

滨海县人民医院重症监护室 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 对预防性压疮护理在老年重症患者中的应用价值及压疮发生率进行评价。方法 选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月由笔者所在医院收治的 70 例老年重症患者进行课题研究,按照双盲法将其划分成普通组 35 例和研究组 35 例。临床期间,普通组患者应用常规护理,研究组患者应用预防性压疮护理。观察两组的临床护理情况,并比较其压疮发生率。结果 经护理干预后,研究组患者的压疮发生率低于普通组,组间统计学意义显著, $P < 0.05$ 。结论 在老年重症患者护理中采取预防性压疮护理,有助于改善患者的康复效果,减少压疮等不良事件的发生,从而有效提升护理干预质量,值得在临床中进一步推广。

〔关键词〕预防性压疮护理;老年重症患者;临床价值;压疮发生率;康复情况

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-117-02

前言

在临床医学中,压疮属常见的一种皮肤疾病,通常是指局部皮肤组织长时间受压,引发血液循环障碍,促使局部组织持续缺血、缺氧,以及营养不良,进而导致软组织溃烂、坏死等症状^[1]。压疮发生时,极易增加感染、发炎等相关病症的发生风险,甚至还有部分患者会伴发败血症等危重并发症,对其生命安全造成严重威胁。对于老年重症患者而言,接受住院治疗或长时间修养均会诱发压疮,如不能及时开展有效治疗治愈压疮症状,随着时间的推移,压疮的治疗难度也会逐渐增加,并对患者的身心健康造成较大伤害^[2]。本研究选择了 2018 年 4 月-2020 年 4 月收治的 70 例老年重症患者,经分组评估,旨在评价预防性压疮护理在临床中的应用效果和价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本课题选取了笔者所在医院于 2018 年 4 月-2020 年 4 月收治的老年重症患者共计 70 例进行临床研究,依照双盲法对其分组,各有患者 35 例。普通组中包含男性患者 21 例,女性患者 14 例,最大年龄为 87 岁,最小为 63 岁,平均年龄为 (73.82 ± 3.25) 岁;研究组中包含男性患者 22 例,女性患者 13 例,最大年龄为 86 岁,最小为 62 岁,平均年龄为 (73.76 ± 3.31) 岁。比较普通组和研究组的一般资料,无显著统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

临床期间,普通组患者应用常规护理,如协助患者翻身、给予患者营养指导、改善患者住院环境等;研究组患者应用预防性压疮护理,具体措施包括:①风险评估:患者入院后,医护人员应陪同其接受各项检查,并对其压疮发生风险予以评估。针对患者的病情程度、营养状况、身体素质等内容制定合理的预防性压疮护理方案和计划,积极有效地执行各项护理干预措施,避免压疮问题的出现^[3]。②方案落实:医护人员应定时协助患者翻身,以免长时间压迫局部组织。如遇意识清醒的患者,应耐心倾听患者主诉,为其提供科学的心理疏导;如遇意识模糊的患者,应由两名及以上的医护人员协助患者改变体位,操作时,应保证动作轻柔,以免损伤患者皮肤。定期更换床上用品,如床单、被罩等,以免对患者的皮肤产生刺激作用,与此同时,医护人员和家属还应注意做好患者皮肤的清洁工作,保持皮肤表面的清洁和干燥^[4]。③密切观察:观察患者的皮肤状况,并对压迫部位进行定时按摩。如果局部发红症状无法消退,不建议继续按摩,以免过度压迫患者的皮肤。大小便后,应指导患者清洁尿道口、肛门等部位,防止排泄物对患者的皮肤组织造成刺激。④营养指导:依照患者的身体素质、营养状况和个人喜好,医护人员应为其提供饮食干预,

增加新鲜蔬果的摄入,同时应补充优质蛋白质和维生素。

1.3 观察指标

密切观察两组患者的临床护理情况,并统计其压疮发生情况。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS 24.0 对本组研究课题的数据进行处理分析。计量资料将使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,经 t 检验;计数资料将使用 % 表示,经 χ^2 检验。如果 P 值小于 0.05,则说明组间差异存在鲜明的统计学对比意义。

2 结果

普通组出现了 7 例压疮患者,压疮发生率为 20.00%;研究组出现了 1 例压疮患者,压疮发生率为 2.86%,两组指标对比差异存在显著的统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 比较两组的压疮发生情况 (n, %)

组别	例数	发生例数	发生率
普通组	35	7	20.00
研究组	35	1	2.86%
χ^2	—	5.080	
P	—	0.024	

3 讨论

临床治疗过程中,压疮是老年重症患者常见的一种并发症。与其他年龄段的患者相比,老年重症患者具有皮肤干燥、行动力差、皮肤弹性降低等特点,由于长时间接受卧床治疗,容易造成营养不良、血管弹性减弱、皮下脂肪含量减少等问题,如果长期维持同一位,可增加局部组织的压迫风险,阻碍机体血液循环,进而加重细菌感染,形成压疮^[5]。为了有效缓解老年患者的身心伤害,减轻其经济负担,需在治疗中及时予以科学有效的干预措施。

经护理干预后,研究组患者的压疮发生率低于普通组,组间统计学意义显著, $P < 0.05$ 。研究表明:预防性压疮护理的应用能够规避风险,改善老年重症患者的身体素质和营养状况,从而预见压疮等不良事件的发生,提升护理有效率。借助风险评估、方案落实、密切观察、营养指导等方式,向老年重症患者提供预防性压疮护理,能够使患者充分感知到安全、耐心、专业的临床护理服务,同时还能针对实际病情改善护理质量,增强护理安全性,明显降低压疮发生率。

综上所述,在老年重症患者护理中采取预防性压疮护理,有助于改善患者的康复效果,减少压疮等不良事件的发生,从而有效提升护理干预质量,值得在临床中进一步推广。

〔参考文献〕

- [1] 屈玲,郝海清.预防性压疮护理和常规护理在老年重症患

(下转第 121 页)

如今, 细节护理逐渐替代常规护理, 被应用到消化内科临床护理工作中, 实施效果好。

依据消化内科患者年龄、疾病特点, 给予细节护理, 护理期间保持细致, 从语言、动作、饮食、心理、仪容等多个方面开展临床护理工作, 让患者感受到来自医护人员的温暖, 有利于良好护患关系构建, 还能够规避焦虑、抑郁等不良情绪。消化内科疾病与饮食有关, 在护理工作中, 结合患病情况, 给予细致地饮食指导, 减少辛辣、刺激饮食摄入, 为患者制定科学饮食方案, 对疾病恢复非常有利。细节护理在消化内科适用性强, 该护理模式较新颖, 使临床护理工作更加科学、精细。结果显示, 干预后, B 组患者 VAS 评分比 A 组低; B 组患者自我管理评分比 A 组高; B 组患者护理满意度 100%, 明显高于 A 组的 70.00%, 两组之间比较差异具有统计学价值 ($P < 0.05$), 提示在消化内科应用细节护理, 能够减轻患者疼痛程度, 提高其自我护理能力, 患者及家属对本次护理工作非常满意。

(上接第 116 页)

有效提高胸外科术后患者的各项指标。胸外科手术耗时时间长, 对医护人员精力有很大的考验, 同时在围术期间患者长时间处于麻醉状态, 会造成呼吸道分泌物的增加, 部分分泌物进入胸腔内, 严重者会对患者肺部造成感染, 对患者的生命健康产生极大的影响^[4]。本研究中, 两组患者经过护理干预后, 观察组患者的呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量等呼吸功能的改善均优于对照组患者 ($P < 0.05$), 由此说明, 加强细致护理, 有利于改善患者临床呼吸功能。

综上所述, 将护理干预用于胸外科手术护理中护理效果好, 患者恢复时间缩短, 术后并发症发生率降低, 临床指标有效提高。

(上接第 117 页)

者中的临床效果对比 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(13):1633-1635.

[2] 李宁. 人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防 ICU 重症患者压疮中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):55-57.

[3] 王冉, 刘芳, 龚立超. 协助神经重症患者翻身预防压疮的护理研究进展 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(9):713-717.

(上接第 118 页)

研究发现, 焦虑情绪与疼痛程度具有联系, 病人只有保持舒缓的心态才能减小换药时的疼痛, 相反病人保持高度紧张的状态不利于换药疼痛的消减, 反而增加换药时的疼痛, 所以对护理人员而言, 需要缓解和改善病人的心理情绪, 可通过情绪缓解来降低疼痛感, 病人以更加积极的心态配合治疗^[4]。综合护理干预包括认知、心理和行为等干预手段, 从多方面对慢性伤口病人实施护理, 提升病人的情绪认知, 鼓励病人, 及时处理病人的消极情绪。

研究结果显示, 综合护理干预实施后对慢性伤口病人的焦虑情绪以及疼痛程度带来影响, 其中观察组的焦虑程度明显低于对照组的焦虑程度 ($P < 0.05$), 中、重度焦虑病人人数减少, 并且观察

(上接第 119 页)

困难与压力。

综上所述, 真菌性中耳炎患者中采用综合护理干预后有助于优化提舒适度, 改善负面情绪, 整体的治疗恢复相对理想。

[参考文献]

[1] 热比古·吾布力卡斯木, 姑丽米热·伊萨木丁. 真菌性中耳炎的发病危险因素分析与护理干预对策 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(36):191.

综上, 在消化内科应用细节护理, 临床效果显著, 患者的疼痛程度得到了有效缓解, 其自我护理能力强, 护理满意度高, 说明该护理方式有效, 值得推广应用, 未来将扩充样本数量, 开展同类研究, 得出更加准确的实验结论。

[参考文献]

[1] 霍莹. 探讨细节护理在消化内科护理中的临床应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016, 16(61):378-378+382.

[2] 唐玲玲. 责任制护理模式在消化内科护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(1):55-56.

[3] 嵇艳艳. 细节护理管理在消化内科护理中的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(18):111-112.

[4] 于蓉. 人性化细节护理在消化内科临床护理中的应用 [J]. 医疗装备, 2016, 29(15):139-140.

[5] 熊艳敏. 细节护理在消化内科护理中的临床应用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(46):121.

值得推广应用。

[参考文献]

[1] 代书沁, 刘茂霖. 心理护理干预对胸外科手术患者康复效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(14):62-65.

[2] 于化梅, 田海珍, 秦丽敏, 等. 手术室护理干预对胃肠道手术患者切口愈合效果及并发症观察分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18):111-113.

[3] 鲁慧. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(A02):290-292.

[4] 李双华, 刘春永, 李振华, 等. 护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者护理满意度影响的系统评价 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(31):153-157.

[4] 卫美文. 综合护理对长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1208-1210.

[5] 汪盼, 万婷婷, 徐兴莲. 超前护理模式在 ICU 老年住院患者身体特殊位置压疮预防中的应用效果观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):834-834.

组病人的疼痛程度得到改善, 说明开展综合护理干预后, 病人的焦虑情绪得到及时缓解, 换药时的疼痛降低, 有助于病人伤口愈合。

[参考文献]

[1] 王芳惠. 综合护理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 006(018):147.

[2] 王晓岩. 综合护理干预对慢性乙肝患者自我效能感和生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018.

[3] 张秀妮, 蒋凤婷, 黎瑞仪, 等. 慢性伤口患者出院后延续护理的应用效果探析 [J]. 中国实用医药, 2018(2):191-192.

[4] 陈亚平, 曾艳妮. 慢性伤口患者抑郁、焦虑与社会支持及生活质量的相关性 [J]. 中南大学学报: 医学版, 2018, 43(09):110-114.

[2] 肖玉凤, 李文成, 马媛媛, 等. 探究对小儿分泌性中耳炎患儿实施早期护理干预的临床效果 [J]. 现代养生 (下半月版), 2019, (11):115-116.

[3] 杨婷, 冯思思, 周青, 等. 围术期护理干预模式对中耳炎乳突根治术患者舒适度及满意度的影响 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(35):121, 129.

[4] 陈娇. 观察综合护理干预在分泌性中耳炎患者鼓膜穿刺术治疗中的效果 [J]. 健康之友, 2019, (19):30.