

循证护理对预防骨折患者压疮的疗效研究

冯利莎 任雪萍 任 丽

射洪市中医院骨三科 629200

【摘要】目的 探讨在骨折患者治疗中, 基于预防压疮实施循证护理干预, 对患者基本指标和临床效果的影响。**方法** 选取我科室门诊接诊的骨折患者 84 例, 随机分为对照组与观察组, 各组各有患者 42 例, 分别为其提供常规护理、循证护理干预方案, 对于两者压疮预防情况。**结果** 观察组压疮发生率、压疮程度均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 基于预防压疮实施循证护理干预, 实施了一系列针对性有效的压疮护理干预方法, 有助于促使患者早日康复, 值得推广。

【关键词】 骨折; 循证护理; 压疮; 预防**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1002-3763 (2022) 08-057-02

现代社会中, 骨折诱发因素较为多样, 车祸、高处坠落、暴力等^[1]。针对骨折患者而言, 极易出现感染、压疮、瘫痪等严重病变, 如果不及时接受治疗, 病情便会进一步恶化, 身体健康备受威胁。针对这一类疾病, 手术是主要治疗方法, 且术后需长时间卧床休养, 软组织极易溃烂、坏死, 压疮风险高。基于此, 临床护理中应提前干预, 有效预防, 促使患者早日康复。对此, 基于此, 笔者针对骨折患者, 提出了循证护理干预方案, 现对其具体实施方法以及干预效果, 做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我科室 2021 年 1 月—2021 年 12 月接诊的骨折患者为研究对象。(1) 纳入标准: 患者均根据骨折诊断标准及影像学检查结果进行确诊^[2]; 同意参与本研究。(2) 排除标准: 合并有肝、肾功能不全或者器质性病变等较为严重的疾病; 处于特殊阶段, 即哺乳期、妊娠期等女性; 不愿意配合或者不能按照要求完成操作等患者。根据上述标准, 本研究共纳入骨折患者 84 例, 根据患者的入组顺序, 将其随机分为对照组与观察组。对照组中患者 42 例, 女性 14 例, 男性 28 例, 年龄为 (40.58 ± 6.27) 岁; 观察组中患者 42 例, 女性 16 例, 男性 26 例, 年龄为 (40.96 ± 7.04) 岁。两组患者性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 密切观察患者相关提升, 告知其日常生活中注意事项, 并予以心理引导及健康知识宣教。

观察组采取循证护理干预措施是: (1) 循证护理小组的建立: 由于护士长、资深护士组成小组, 并接受循证护理相关系列培训活动, 深刻把握循证护理方案。(2) 循证护理模式的实施: ①确定循证问题: 因骨折致残率、并发症发生风险均较高, 再加上患者普遍取被动体位, 不便活动, 那么预防压疮尤为必要。结合临床经验, 观察患者生命体征, 积极掌握患者及家属的具体需求, 分析术后不利于康复的问题。②寻找循证依据: 通过网络查询相关资料^[3]得知, 营养不良、潮湿、摩擦力、压力等是诱发压疮的主要因素。相关研究人员, 90°翻身对于外踝、粗隆部的压力较大, 最好取右倾斜 30°侧卧位, 减轻对局部组织的不利影响, 优化全身营养状态, 抑制压疮范围的拓展。处理压疮时, 应基于创面具体情况选择使用恰当的敷料, 确保创面始终处于湿润状态, 加快组织的生长。③护理干预措施: 日常饮食应注意膳食均衡, 基于自身实际情况合理安排饮食, 如湿热较重的患者, 可食用马齿苋、芹菜、绿豆等食物; 针对气血瘀滞者, 可食用大枣、瘦肉、维生素含量丰富的食物, 以此来强化自身免疫力; 制定翻身

卡, 每隔两小时协助患者翻身一次, 并在足跟处放置软垫, 必要时可使用气垫床; 在受压处喷上赛肤润, 按摩一分分钟, 再使用康惠尔透明贴在皮肤受压处, 有效缓解局部皮肤, 促使其始终处于光滑状态, 减轻皮肤压力、剪切力与摩擦力; 维持皮肤的清洁, 促使其处于干燥状态; 红外线照射浅表创面, 针对深度创面, 应使用庆大霉素注射液进行深入冲洗, 每天喷涂一次贝复济^[4]。

1.3 观察指标

如实统计两组压疮发生情况, 并进行对比。同时, 科学评定压疮程度, 具体标准为: (1) III 度: 表皮、真皮被严重损伤, 存在大量渗液; (2) II 度: 表面损伤较为轻微, 有一定的疼痛感; (3) I 度: 皮肤比较完整, 微微发红。

1.4 统计学分析

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理, 以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 以 t 值检验; 以率 (%) 表示计数资料, 以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

2 结果

据统计, 观察组压疮发生情况以及压疮严重程度均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者压疮及病变程度比较 (n, %)

组别 (n)	压疮	病变程度		
		I 度	II 度	III 度
对照组 (n=42)	7 (16.67)	3 (7.14)	4 (9.53)	0 (0.00)
观察组 (n=42)	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2	5.114		6.658	
P	< 0.05		< 0.05	

3 讨论

临床上, 骨折预后效果差强人意, 恢复速度较慢, 患者往往需长时间卧床休养, 感染、压疮发生率较高, 不利于病情的恢复, 也增加了护理工作难度。循证护理, 则是根据相关文献资料, 再结合专业能力、临床经验, 归纳总结出典型问题, 制定出针对性、可操作的护理方案。对于骨折患者实施循证护理, 在传统护理前提下, 利用丰富的临床经验, 对所搜寻的资料进行有效整合, 寻求最佳护理干预措施, 为患者提供针对性干预措施, 进一步提高护理的人性化、科学性与严谨性, 有效预防压疮的出现, 优化预后, 加快患者康复速度。本研究结果表明, 观察组压疮发生率及压疮程度均低于对照组 ($P < 0.05$), 这充分表明了循证护理对于骨折患者的有效性, 可有效预防压疮的出现, 优化预后, 值得广泛推广。

参考文献

(下转第 59 页)

生状况,但实验组患者的不良反应发生率低于对照组,组间差异显著($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者不良反应发生率对比

组别	肺部感染	压疮	泌尿系统感染	总发生率
实验组(n=20)	1	0	1	10.00%
对照组(n=20)	3	4	2	45.00%
χ^2	-	-	-	9.2984
P	-	-	-	0.0000

3 讨论

脑卒中是目前临床上十分常见的病症,这种病症是中老年人群的高发病症,而随着近年来医疗水平的不断升高,虽然脑卒中患者的存活率有明显的上升,但大约有 75% 左右的患者在存活后依旧存在不同程度的偏瘫状况。除此之外,在患者发生偏瘫后,一系列的并发症均有可能影响患者的个体状况,常见的并发症包括肺部感染、褥疮等。^[2]患者在发病后会出现小脑卒中或脑桥出血的危险症状,而在近年来临床研究发现大多数疾病均有可能引发这种病情的发生,需要相关工作人员引起重视并开展合理的护理,才能保障患者的康复^[3]。回授式健康教育在应用过程中,主要目的是针对患者的个体状况作出相应的治疗方案优化,通过有效的心理交流

(上接第 55 页)

组误吸、气道梗阻、呼吸衰竭等高风险事件的发生率低于对照组($P < 0.05$),这充分证实了集束化护理干预的有效性,值得广泛推广。

参考文献

[1] 相彩霞.集束化护理在 ICU 重症脑卒中患者护理中的应用价值研究及对生活质量的影响[J].中国社区医师,2021,37(19):157-158.

(上接第 56 页)

患者的排便习惯会出现变化,形成局部腹痛、腹泻、便血和便秘等表现,当疾病进展到晚期时,患者会出现全身性症状,例如体重减轻、贫血等^[3]。在手术治疗过程中,介入高效护理措施,能够取得显著效果。常规护理多采取一般护理,具有普遍性和广泛性,但是缺乏针对性,其本质主要为伦理性和基础性,主要工作内容有监测病情、生活护理、用药等^[4]。

循证护理的宗旨在于通过为患者提供更具科研性、可靠性的护理依据,为改善患者预后提供有力支撑。同时,循证护理也能有效提高医疗团队,即循证小组成员之间的合作,增加凝聚力。由于结直肠癌患者病情危重、复杂,因此,小组成员更要具备扎实的理论知识与过硬的临床技术。护理人员在护理过程中,要懂得充分利用寻找文献证据并结合自身临床经验和实践能力,针对患者病情最大程度改善患者的临床症状,使其全力配合治疗。对部分骨髓抑制患者进行隔离,防止出血,要密切关注患者有无头痛、呕吐、意识不清等颅内出血征兆。

综上所述,循证护理是一项兼具科学性与人文性的护理模

(上接第 57 页)

[1] 徐家蕊.探讨循证护理在老年股骨颈骨折患者压疮预防中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(91):307+309.

[2] 朱兴波.脊柱骨折患者实施循证护理对压疮的预防作

使患者的个体状况得到改善,改善患者的心理认知,并且在一定程度上了解患者的个体状况。

总而言之,在开展脑卒中患者的护理时,将回授式健康教育应用于其中,能够使患者的负性情绪得到改善,对于后续护理工作和治疗工作的开展来说效果良好,值得推广。

参考文献

[1] 蔡小琴.回授式健康教育在脑卒中患者护理的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):281-282.

[2] 陈爱君.回授式健康教育对脑卒中患者的影响疗效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(42):26.

[3] 李文娟.回授式健康教育对脑卒中患者的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):90+94.

[4] 邹玉梅.回授式健康教育配合冰刺激在脑卒中后吞咽障碍中的效果观察[J].中国医药指南,2017,15(21):263-264.

[5] 袁国强,赵燕.神经康复机械手强化训练对脑卒中偏瘫患者上肢运动功能恢复的影响[J].中国社区医师,2020,36(33):88-89.

[6] 王楚妹,王敏,华启海,徐磊,林荣,马哲青.镜像疗法配合康复训练治疗脑卒中偏瘫上肢运动功能障碍的效果分析[J].中外医学研究,2020,18(33):169-171.

[2] 郑焱,郑岚岚,翁小枝.集束化护理联合营养支持对重症脑卒中患者康复进程的影响研究[J].首都食品与医药,2020,27(11):151.

[3] 詹静.观察集束化护理应用于 ICU 重症脑卒中患者的临床价值[J].心理月刊,2020,15(12):120.

[4] 颜旭美.集束化护理对实施风险管理的急诊重症脑卒中患者的效果[J].实用临床医药杂志,2019,23(12):119-122.

式,可提高结直肠癌患者生活质量,改善不良情绪,患者满意度高,建议临床推广。

参考文献

[1] 齐秋月.循证护理干预在结直肠癌患者中的护理效果研究[J].中国医药指南,2022,20(18):136-138.

[2] 王晓宇.循证护理模式在结直肠癌患者腹腔镜根治术后的应用[J].中国医药指南,2021,19(22):230-231.

[3] 陈鹏,王文静.循证支持联合低体温护理开展于结直肠癌患者手术室护理中的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(03):228-229.

[4] 孙徽.循证护理在结直肠癌术后患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(01):31-32.

表 2: 两组护理满意度比较(n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
研究组	38	32	5	1	97.36%
对照组	38	17	9	12	68.42%
χ^2	--	--	--	--	11.228
p	--	--	--	--	0.000

用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):141.

[3] 范艳琴.循证护理在创伤骨折患者术后压疮中的应用分析[J].中国实用医药,2017,12(32):180-181.

[4] 唐俊.老年股骨颈骨折患者循证护理对预防压疮的作用分析[J].人人健康,2016(04):170.