

预见性护理预防重症监护室患者压力性损伤的效果分析

周晓娇 杨 婷

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 结合临床实践, 探寻预防重症监护室(ICU)患者出现压力性损伤的有效干预方法。**方法** 选取重症监护室患者60例, 按照随机数字排列法均分为两组, 并设定为对照组与观察组(各30例), 对照组接受常规护理, 观察组接受预防性护理, 对比两组干预效果。**结果** 观察组压力性损伤发生情况以及严重程度均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 针对ICU患者, 预防性护理可有效预防压力性损伤的出现, 促使患者早日康复。

【关键词】 ICU; 压力性损伤; 预见性护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 09-152-02

对于ICU患者而言, 压力性损伤的风险较高, 其原因在于患者病情比较严重, 需长期卧床休养, 再加上人体营养不足及体质偏弱, 压力性损伤的风险较高^[1]。若出现了压力性损伤, 患者不仅需要承受巨大的痛楚, 而且不利于临床疾病的治疗, 康复时间较长。所以, 预防压力性损伤的出现尤为必要。对此, 本研究提出预防性护理干预方式, 现总结如下:

1 资料与方法

表1: 两组患者一般资料比较

组别	例数	男女	年龄(岁)	疾病类型
对照组	30	11/19	42.84±2.74	多发伤、重度颅脑外伤、心血管与肺部等慢性疾病
观察组	30	12/18	42.12±2.88	多发伤、重度颅脑外伤、心血管与肺部等慢性疾病

1.2 方法

对照组接受常规护理, 监测患者的病情、生命体征变化情况, 定时清洁皮肤, 并帮助其拍背、翻身, 必要时可放置气垫床, 并确保床单始终处于干燥、洁净状态。在这一基础上, 观察组实施预见性护理干预, 具体为: (1) 建立预见性护理小组: 护士长为组长, 挑选临床经验丰富的高年资护士为组员, 共同参加压力性损伤培训活动, 对损伤原因、评估方法及防治方法等知识了如指掌, 进一步强化其护理专业素质。

(2) 风险评估: 进入ICU后, 患者使用Braden量表对压力性损伤风险进行评估, 并实施相对应的预防干预方法, 结合实际情况及时调整干预方式。(3) 心理干预: 对于意识清醒的患者, 护士积极交流与沟通, 耐心地告知压力性损伤的危害, 引起其重视, 积极配合。(4) 体位干预: 针对中低位患者, 每隔两小时协助其更换一次体位, 晚上则改为三个小时; 针对高危患者, 每隔一个小时翻身一次, 并取良肢位进行摆放; 协助患者取侧卧位, 在背部放置软枕。(5) 早期防护工具: 基于患者体质量、病情, 选取适宜的减压器具、保护器具, 并定时清洗压力性损伤部位, 粘贴泡沫敷料, 以此来预防压力性损伤的出现^[2]。(6) 营养支持: 使用NRS2002营养风险筛查量表对患者营养情况进行评估, 基于结果进行合理地干预指导, 保证均衡营养, 并鼓励患者进行肢体功能锻炼活动, 有效预防出现营养不良的状况。(7) 器械干预: 基于患者自身实际情况, 选取恰当的医疗器械, 并重点检查器械接触部位的皮肤情况, 确保其始终处于干燥、清洁状态。

1.3 观察指标

对比两组患者的压力性损伤发生情况, 同时评价其损伤程度, 具体为: (1) III度: 患者的表皮以及真皮均出现了明显损伤, 有渗液情况; (2) II度: 患者的表面出现受损情况, 伴随有水泡、疼痛等症状; (3) I度: 患者的皮肤相对较为完整, 偶尔可观察到发红情况。

1.1 一般资料

本研究筛选ICU患者60例, 按照患者的入组顺序进行随机分组, 即单数设定为对照组, 双数设定为观察组, 各组各有患者30例, 对比两组患者一般资料(见表1), 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。本次研究内容及方法符合伦理学, 且通过了审批, 患者完全知情。

1.4 统计学方法

本次研究数据由SPSS22.0软件予以处理, 对于计量资料以($\bar{x} \pm s$)予以表示, 并接受t的检测; 计数资料则由(%)进行标准, 通过 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 那么则表明数据之间差异明显。

2 结果

据统计, 观察组压力性损伤发生情况以及严重程度均低于对照组($P < 0.05$), 见表1。

表1: 两组患者压力性损伤及病变程度比较(n, %)

组别(n)	压力性损伤	病变程度		
		I度	II度	III度
对照组(n=32)	5 (15.62)	2 (6.25)	3 (9.37)	0 (0.00)
观察组(n=32)	1 (3.13)	1 (3.13)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2	4.344		5.674	
P	<0.05		<0.05	

3 讨论

昏迷、高龄、长期卧床、生活无法自理的患者是压力性损伤的高发群体, 压力因素、皮肤抵抗力、营养状况是诱发压力性损伤的关键性因素。ICU患者因病情十分危急与复杂, 压力性损伤的发生率较高。若出现压力性损伤, 相比于普通患者的愈合难度较大, 感染风险高。相关研究^[3]指出, ICU治疗期间实施针对性有效的护理干预可在一定程度上降低压力性损伤程度, 避免损伤的出现。预见性护理是目前一种流行的护理模式, 践行“以患者为中心”的理念, 基于患者可能产生的危急情况进行针对性护理干预。积极评估压力性损伤风险, 针对高风险患者实施有效的预防措施, 及时发现损伤情况, 并有效处理, 有效缓解损伤程度。例如, 当人体获取充足的营养后, 免疫力也随之增强, 有利于修复皮肤组织, 降低损伤情况。本研究结果表明, 观察组压力性损伤发生情

(下转第154页)

比较采用 t 检验; 以 P 值 < 0.05 表达组间差异性具有统计学意义。

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% (P<0.05), 详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33±5.25) 分, 高于对照组的 (78.12±4.50) 分 (t=3.5766, P=0.0217)。

表 1: 对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n/%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响, 泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析, 并制定出相应的处理措施, 预先对其中的一些风险进行处理, 使风险事件发生率降低, 为患者术后

顺利恢复提供保障。本研究中, 针对泌尿外科高龄患者围术期的风险因素进行分析, 给予针对性的风险护理管理, 组织护士进行培训, 有助于增强其护理能力, 培养风险预防意识, 能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案, 能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手, 实施围术期护理, 可提高护理内容的完善性, 提高护理风险的预防质量, 这对患者护理安全性的提升, 同样具有重要价值。对护士进行明确分工, 严格执行护理操作流程, 并落实奖惩机制, 可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流, 该护理措施的实施, 可以减少护患纠纷, 进一步提高护理的安全性。此次研究中, 观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 (P<0.05); 护理工作的总满意度显著高于对照组 (P<0.05), 数据说明, 泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时, 加强护理风险管理防范措施, 护理安全性更高, 患者的护理满意度高, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022 (2): 94.
 [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 150 页)

较复杂, 所以导致药物使用不当而产生的风险, 此外医疗设备的不齐全, 也会对患者的救治产生不利的影 响; 患者方面, 主要是患者对于疾病的认知以及重视程度和患者自身的特征所导致的; 护理人员方面主要是护理人员的专业技能、职业道德以及护理人员的临床经验不足和沟通能力不佳等方面导致的; 医院管理主要包括硬件的购置以及对病房环境的设置和管理、医护人员的安排等。通过采用针对性的防范措施,

针对以上几个方面进行整改, 能够有效的降低心内科风险事件的发生率以及护理投诉的发生率, 提高患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 贯瑞雪. 心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策 [J]. 中国卫生产业, 2021, v.15; No.356(21):79-80.
 [2] 李信鸿. 心内科常见的护理风险隐患及防范对策 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2021, 10(27):226-227.

(上接第 151 页)

重情况下会引发 ICU 获得性弱等并发症 [3]。因此, 要对此类患者进行护理干预, 加强对 ICU 获得性虚弱的有效预防。与传统护理方式比较, 早期活动护理干预, 在临床中的有效实施, 更加的严谨和科学。

综上, 在临床上, 应用早期活动, 对危重症机械通气患者进行干预, 不仅可以实现对 ICU 获得性衰弱的有效预防, 还能够缩短通气时间, 改善临床指标, 提高整体的临床护理满意度, 具有推广价值。

参考文献

[1] 王颖, 孙兆清, 任小英, 郭润玲. 集束化管理策略在机械通气患者早期活动中的应用 [J]. 中华危重病急救医学, 2021, 33(11):1362-1365.
 [2] 杨雪花. 早期活动标准化流程应用于外科重症监护病房机械通气危重症患者的效果分析 [J]. 智慧健康, 2021, 7(26):145-147.
 [3] 刘莹. 标准化早期活动方案减少 SICU 机械通气危重症患者术后谵妄的意义 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(21):85-87.
 [4] 薛友儒, 郭丙秀, 邵慧慧, 张蔚. ICU 机械通气患者早期活动护理质量敏感指标的构建 [J]. 中华护理杂志, 2020, 55(1):16-21.

(上接第 152 页)

况以及严重程度均低于对照组 (P < 0.05), 这充分证实了预见性护理干预的有效性, 值得广泛推广运用。

参考文献

[1] 王鹤鹤. 预见性护理在 ICU 重症颅脑损伤合并糖尿病患者预防压力性损伤中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (35): 31-33.

[2] 赖俏兰, 周书剑, 吴晓珩, 徐定英. 预见性压力性损伤预防护理对 ICU 患者压力性损伤发生率及严重程度的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (12): 1341-1343.

[3] 陈晗. 预见性护理在 ICU 重症颅脑损伤合并糖尿病患者预防压力性损伤中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (21): 145-146+149.