

压疮预警护理结合层级护理对颅脑损伤术后患者压力性损伤及恢复进程的影响

封 珊

福泉市第一人民医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探究压疮预警护理结合层级护理对颅脑损伤术后患者压力性损伤及恢复进程的影响。**方法** 自近两年纳入的 80 例颅脑损伤术后患者作为研究对象，随机设置两组各 40 例，前者层级护理，后者在前者基础上增加压疮预警护理。对比两组患者压力性损伤表现。**结果** 观察组患者的整体指标均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 针对颅脑损伤术后患者采取联合护理方式，可提高患者恢复进展，值得推广采纳。

【关键词】 压疮预警护理；层级护理；颅脑损伤；压力性损伤；恢复进程

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2025) 03-122-02

颅脑损伤术后患者由于长期卧床、意识障碍、肢体活动受限等原因，极易发生压力性损伤^[1]。压疮不仅会影响患者的舒适度和生活质量，还可能导致感染、延长住院时间，甚至增加死亡风险。因此，如何有效预防和护理术后压疮成为临床护理的重要课题。近年来，压疮预警护理结合层级护理在临床实践中逐渐受到重视。压疮预警护理通过早期识别高风险患者，并采取相应的预防措施，可以显著减少压疮的发生^[2]。而层级护理则根据患者病情的轻重缓急，制定不同的护理方案，确保每位患者都能得到最适宜的护理服务。具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自近两年纳入的 80 例颅脑损伤术后患者作为研究对象，随机设置两组各 40 例。纳入标准：确诊为开放性颅脑损伤；急性期入院；术前符合手术指征，排除标准：合并严重全身疾病；重度脑损伤；有活动性或严重的感染；妊娠期女性；过敏或不耐药物史；精神疾病或无法配合的患者；生命体征不稳定。对照组：男女比例 22:18，年龄 50~80 岁，平均 (62.54 ± 2.34) 岁；观察组：男女比例 23:17，年龄 47~82 岁，平均 (62.95 ± 2.55) 岁。两组患者基础资料无统计意 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

低风险患者：加强教育和常规护理，保持良好的体位变化，建议定期皮肤检查。中等风险患者：加强监测与护理，配合使用专业床垫，减少压迫时间，定期调整体位，保证合理营养。高风险患者：给予更为密集的护理措施，包括每小时或每两小时更换体位、使用气垫床、频繁皮肤检查、以及高度个性化的营养支持。

1.2.2 观察组

术后患者一入院时，护理人员需要对患者进行全面的健康评估，重点评估皮肤状况、活动能力、意识水平、营养状况等。针对风险评估结果，制定个性化的护理计划，对于高风险患者，应制定更为详细和高频率的护理方案，尤其要注重皮肤保护和体位变动，若患者有运动障碍，应考虑使用专业的床垫或垫子以减少压迫，为患者提供营养评估和干预，确保其获得充足的蛋白质、维生素、矿物质等，增强皮肤抵抗力。定期变换患者体位，至少每 2 小时一次。对于术后患者，特别是颅脑损伤患者，因其活动受限，需在护理计划中设置定期的体位更换，确保患者不会长时间压迫在某一部位，避免背部、臀部、脚跟等易发生压疮的部位长期受压。每日检查皮肤状况，

特别是高危部位，及时清洁并保持皮肤干燥，避免湿疹或皮肤破损。向患者和家属普及压疮预防知识，尤其是如何保持皮肤健康、正确的体位变化技巧等，教育家属在术后协助患者进行体位调整，并注意观察皮肤是否有异常变化。通过质量控制手段，定期对护理质量进行评估，收集压疮发生情况，分析护理中的不足，提出改进意见，定期召开护理团队会议，总结压疮预警护理的实施效果和存在的问题，调整护理策略，确保护理方案的持续改进。

1.3 观察指标

分析两组患者压力性损伤发生率。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 软件，(n, %) 资料， χ^2 检验；如 $P < 0.05$ ，组间差异显著。

2 结果

2.1 压力性损伤发生率

观察组患者低于对照组 ($P<0.05$)，详见表 1。

表 1：分析患者出现压力性损伤发生率 [n (%)]

组别	例数	无损伤	损伤 1 期	损伤 2 期	合计
观察组	40	0	1	0	1 (2.50%)
对照组	40	1	3	3	7 (17.50%)
χ^2					5.000
P					0.025

3 讨论

压力性损伤是因局部组织长期受压、血液循环障碍导致的组织坏死，常见于长期卧床或行动受限的患者，颅脑损伤术后患者由于活动受限、意识水平变化、营养状况不佳等因素，易发生压疮，进而影响康复进程和预后。因此，如何有效预防和护理压疮成为临床护理中的重要课题。压疮预警护理是指通过系统化的风险评估工具和措施，提前识别出压疮发生的高危患者，并采取相应的预防和干预措施。层级护理则是根据患者病情和护理需求，将护理工作分层级进行管理和实施，从而提高护理质量和效率^[3]。

结果得知：观察组患者的压力性损伤发生率低于对照组 ($P<0.05$)。由此分析：压疮预警护理结合层级护理对颅脑损伤术后患者可降低压力性损伤发生率的主要机制在于其能够及时识别和干预患者的潜在风险，压疮预警系统通过对患者皮肤状态、体位变化、营养状况等因素的监测，能够在早期阶段发现皮肤的微小变化，从而采取相应的预防措施^[4]。这种预警机制不仅提高了护理人员的工作效率，还减少了患者因压力性损伤而带来的痛苦和医疗费用。层级护理模式则

是通过分层次的护理干预,确保每一位患者都能得到个性化的护理方案。对于颅脑损伤术后患者而言,层级护理可以根据患者的病情严重程度、恢复进程以及个体差异,制定不同的护理计划。例如,对于病情较重的患者,可以安排专科护理人员进行密切监护,及时调整护理方案;对于病情较轻的患者,则可以安排一般护理人员进行日常护理。这样不仅合理配置了护理资源,还提高了护理质量和效率。压疮预警护理结合层级护理在临床应用中的效果还取决于护理团队的协作和专业素养。护理团队需要具备较高的专业知识和技能,能够灵活运用压疮预警系统,并根据系统提供的数据进行科学的判断和处理。通过定期的团队培训和经验交流,可以提高护理团队的整体水平,确保每一位患者都能得到最佳的护理。通过对患者及其家属的健康教育,使患者了解压疮的危害及预防措施,可以提高患者自身的防护意识,减少压力性损伤的发生,患者及其家属的积极配合不仅可以减轻护理人员的工作负担,还可以促进患者的康复进程^[5]。

综上所述,压疮预警护理结合层级护理是一种有效的护理模式,能够显著降低颅脑损伤术后患者的压力性损伤发生率,改善其恢复进程。未来,随着护理技术的不断进步和护理模式的不断优化,这一护理模式将会在更多的临床领域得到应

用,为更多的患者带来福音。同时,护理人员需要不断提升自身的专业素养和协作能力,与患者及其家属密切配合,共同推动护理质量的提升。

参考文献

- [1] 陈晓影,李学新,吕红霞,等.基于快速康复外科理念的精细化护理在颅脑损伤患者术后护理中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2024,5(15):187-190.
- [2] 刘平,李淑珍,颜丽霞,等.结构化家庭护理干预对重症颅脑损伤患者术后心理应激及生活质量的影响研究[J].石河子科技,2024(5):76-78.
- [3] 解娇,李锦平,张伟.基于加速康复外科理念的围手术期护理对重型颅脑损伤患者术后恢复的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(4):810-818.
- [4] 黄淑燕.静脉血栓栓塞症风险评估联合分级护理模式对重症颅脑损伤术后昏迷患者 LEDVT 风险的影响[J].基层医学论坛,2022,26(15):139-141.
- [5] 邹梦婷.基于风险控制理念的整体护理对重症颅脑损伤术后昏迷患者 DVT 预防的效果[J].中外医学研究,2022,20(21):86-90.

(上接第 120 页)

士心理干预,不仅有效的缩短了患者由于不良情绪导致的并发症的产生,同时也能有效的缩短产程,对提高胎儿的顺产率有积极意义。观察组患者在分娩的过程中,其顺产率、分娩时间以及满意度明显优于对照组,两组之间存在显著差异, $p<0.05$,有统计学意义。由此就可以看出使用助产士护理干预方式,能够有效的确保母婴健康以及分娩安全性。

综上所述,观察组孕妇的顺产率、分娩时间以及患者的满意度明显优于对照组,两组之间存在显著差异, $p<0.05$,有统计学意义。由此可见,对孕妇使用助产护理,能够有效的提高顺产率,缩短分娩时间,降低患者的痛苦,提高患者的满意度,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 王红凤,萨日娜,娜日苏.初产妇孕期体重管理及助产士连续护理模式对妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2022,3(3):157-158.
- [2] 李兴亭.助产士采取的护理干预措施在高龄产妇分娩中的应用效果观察[J].心理医生,2021,22(18):231-232.
- [3] 黄秋明.助产士产前门诊对初产妇焦虑抑郁情绪和分娩结局的影响[J].大家健康旬刊,2023(5):217-218.
- [4] 杨雯茜,王龙琼,安晓惠,等.以助产士为主导的孕晚期综合干预对孕产妇自我效能及分娩结局的影响[J].解放军护理杂志,2023,33(13):24-27.
- [5] 李淑平.助产护士产前门诊对初产妇心理状态满意度及分娩结局的影响[J].基层医学论坛,2021(36):4950-4951.

(上接第 121 页)

乏有效的心理干预,且早期康复护理逐渐用于急性脑出血患者的护理中,根据病情发展情况及特点,评估护理风险,给予目标性强、有针对性的护理干预,旨在改善心理状态、减少并发症发生。已有研究表明,急性脑出血患者作为发生肺部感染、压疮、下肢静脉血栓、尿路感染、应激性溃疡的高危人群,与护理措施不到位密切相关^[3]。在此基础上,观察组患者采取早期康复护理,包括心理护理、健康宣教、语言训练、康复训练、并发症观察和护理,重点预防预防肺部感染、压疮、下肢静脉血栓、尿路感染、应激性溃疡等并发症发生;与常规护理不同,早期康复护理在注重执行医嘱的基础上,加强常规护理效果,更重要的是根据患者的病情特点及个体差异性,积极给予心理护理、强化健康意识、改善语言、肢体功能、提高生活质量,针对并发症危险因素,预防并发症发生^[4]。吴英报等^[5]等亦研究认为,对急性脑出血患者采取早期康复护理,对于促进患者康复、改善预后、提高生活质量均具有积极作用,与改善心理状态、减少并发症密切相关。由本研究可知,观察组 SAS、SDS 评分改善程度显著大于对照组,

且并发症发生情况亦优于对照组;提示早期康复护理可有效改善急性脑出血患者的心理状态,减少并发症发生,对于促进病情转归、改善预后均具有积极作用。

参考文献

- [1] 李春香.早期康复护理对急性脑出血患者心理及并发症的影响[J].中外医学研究,2022,14(7):73-74.
- [2] 余巧文,冯秋红,杜余芬等.早期康复护理对急性脑出血患者心理及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2023,12(12):118-120.
- [3] 陈肖媚,庞伟茂,王海英等.早期康复护理干预对急性脑出血患者抑郁和焦虑症状和并发症的影响[J].中国医药导报,2023,12(21):113-115,122.
- [4] 吴琴瑛.早期康复护理干预对急性脑出血患者抑郁和焦虑症状和并发症的影响[J].中国卫生标准管理,2022,7(20):234-236.
- [5] 吴英报,李斌.早期护理干预对脑出血患者并发症的预防作用及康复效果[J].中国实用神经疾病杂志,2023,16(24):94-95.