

综合护理对老年卧床褥疮高危患者的干预效果观察

梅婷秀

岱山县第二人民医院 浙江舟山

【摘要】目的 分析综合护理对老年卧床褥疮高危患者的干预效果。**方法** 选取我院收治的74例老年卧床褥疮高危患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(37例,使用常规护理)和观察组(37例,使用综合护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用综合护理后,其褥疮发生率、应激反应情况、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在老年卧床褥疮高危患者护理过程中,采用综合护理能取得较佳的效果,可有效降低其褥疮发生率,减少其应激反应,提高护理满意度。

【关键词】 褥疮高危; 综合护理; 干预效果

【收稿日期】 2023年10月25日 **【出刊日期】** 2023年11月29日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230556

Observation on the intervention effect of comprehensive nursing on high-risk elderly bedridden patients with bedsores

Tingxiu Mei

Daishan County Second People's Hospital, Zhoushan, Zhejiang

【Abstract】 Objective To analyze the intervention effect of comprehensive nursing on high-risk elderly bedridden patients with bedsores. **Methods** 74 high-risk elderly bedridden patients with bedsores admitted to our hospital were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (37 cases, using routine care) and an observation group (37 cases, using comprehensive care) using a random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Results** Both groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group showed better incidence of bedsores, stress response, and nursing satisfaction compared to the control group after receiving comprehensive nursing care, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing process of high-risk elderly bedridden patients with bedsores, comprehensive nursing can achieve better results, effectively reduce the incidence of bedsores, reduce stress reactions, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 High risk of bedsores; Comprehensive care; Intervention effectiveness

褥疮是由于局部皮肤长期受压,造成皮肤和皮下组织因缺血、营养不良而出现损伤、溃烂,甚至坏死。褥疮可分为六期:Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期、不可分期褥疮、可疑深部组织损伤期褥疮^[1]。褥疮最常见于身体的骨骼突出部位,如肩部、肘部等部位。Ⅰ期可能出现皮肤颜色改变,按压后不泛白,可伴随疼痛等症状,Ⅱ期可出现水泡和溃疡,而在Ⅲ期伤口可见皮下脂肪,Ⅳ期伤口最终可深达肌肉、骨骼组织。不可分期褥疮可疑深部组织损伤期褥疮深度一般无法确定^[2]。其对患者日常生活造成不良影响,因此需采取有效护理措施预防褥疮的出现。本文研究了综合护理对老年卧床褥疮高危患者的干预效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2022年4月-2023年4月1年内收治的74例老年卧床褥疮高危患者作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组(37例,男20例,女17例,年龄 66.37 ± 3.56 岁)和观察组(37例,男19例,女18例,年龄 66.41 ± 3.39 岁)。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理,在易患褥疮的患者床边设置标识,建立翻身检查记录卡,为老年患者使用气垫减压。每60分钟翻一次身,按顺序:首先向右倾斜 30°

→然后向左 30° →最后平躺并重复进行。观察组采用综合护理, 主要包括:

(1) 皮肤护理

在定期翻身和气垫床减压的基础上, 定期改变患者的体位, 及时清洁卧床老年患者的皮肤, 保持皮肤清洁。建议使用清水和中性洗涤剂清洁皮肤。清洁皮肤后, 使用皮肤保护器保护受影响区域的皮肤。经常使用局部支撑工具(自制中药垫): 由薄荷、菊花和金银花粉末制成, 袋装, 放置在患者的骨突起上, 以防止褥疮。

(2) 按摩护理

可用活络油按摩手部受压部位。为预防皮肤褥疮, 也可使用盐酸山莨菪碱稀释液, 可获得良好的治疗效果。由于持续压迫是褥疮的重要原因, 定期翻身可被视为预防褥疮的重要方法。翻身的时间间隔可根据患者的具体情况和实际需要确定。对于接受机械通气的患者, 不提供头部固定器, 以防止头枕和双侧颞部受到额外压力。在给患者减压时, 不能使用手套制成的水袋, 以避免因损伤而漏水, 导致更严重的湿气, 最终导致褥疮。

(3) 饮食护理

老年患者常伴有营养不良、低蛋白血症等不良因素, 严重影响伤口感染的控制和修复能力。良好的饮食护理能有效改善患者的营养状况, 是促进褥疮愈合的重要条件。主要使用容易消化的清淡高营养饮食, 确保健康饮食、充足营养、高蛋白、高纤维素、高维生素, 提高患者免疫力。

(4) 心理护理

老年患者及其家属对褥疮知之甚少。一旦并发褥疮, 就会增加其焦虑、抑郁等心理负担。因此, 有必要开展健康教育和心理咨询。了解褥疮的病因、影响因素、自我预防和护理, 增强预防意识, 及时与患者及其家属沟通, 告知他们褥疮可以完全治愈, 减轻患者的心理负担, 以便更好地配合治疗和护理。

(5) 分期护理

对于Ⅲ期、Ⅳ期褥疮患者, 应由经验丰富的护理骨干进行护理, 主管医师应填写咨询表, 并在 24 小时

内容咨询换药护士。通过仔细观察患者褥疮的部位、大小、是否有渗出物等, 选择不同的敷料进行护理, 以促进褥疮的愈合。

1.3 观察指标

根据《压疮/压力性损伤的预防和治疗: 临床实践指南》^[3]对患者褥疮发生率进行评估, 包括 I 期: 淤血红润期, II 期: 炎性浸润期, III 期: 浅度溃疡期, IV 期: 溃疡期; 通过检测两组超氧化物歧化酶(SOD)、丙二醛(MDA)水平对其应激反应情况进行对比;

采用我院自制调查表对两组护理满意度进行评估, 包括褥疮预防效果、护理态度、护理专业性、护理质量, 每项均为 0-100 分, 分数越高, 护理满意度越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 组间比较结果采用 *t* 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组褥疮发生率对比

观察组褥疮发生率显著低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 两组应激反应情况对比

观察组 SOD 为(30.04±4.19)U/ml、MDA 为(6.85±1.65)μmol/L; 对照组 SOD 为(36.95±3.66)U/ml、MDA 为(4.57±0.95)μmol/L。观察组应激反应情况显著优于对照组, 差异均有统计学意义($t=7.555$, $P=0.001$; $t=7.284$, $P=0.001$)。

2.3 两组护理满意度对比

观察组颈椎功能评分明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。如表 2。

3 讨论

压疮是一种发病率高、病程快、难治愈的疾病, 即使是治愈后也会反复发作, 发病后患者的皮肤组织会出现红斑或苍白的现象, 之后会出现水泡化脓等现象, 会出现肌肉组织缺血和坏死, 治疗是特别困难的, 需要很长的治疗时间^[4]。

表 1 两组褥疮发生率对比 (n, %)

组别	例数	I 期	II 期	III 期	IV 期	发生率
观察组	37	13 (35.14)	4 (18.92)	1 (2.70)	0 (0.00)	18 (48.65)
对照组	37	9 (24.32)	11 (29.73)	5 (13.51)	3 (8.11)	27 (72.97)
χ^2	-	-	-	-	-	4.593
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.032

表2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	褥疮预防效果	护理态度	护理专业性	护理质量
观察组	37	90.24±5.24	91.13±3.23	91.38±4.17	91.56±5.04
对照组	37	80.35±4.13	80.33±5.14	81.47±5.27	79.97±6.04
<i>t</i>	-	9.017	10.822	8.979	8.962
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

当压疮发展到后期,如果没有得到及时的治疗,会引起败血症和骨髓炎等疾病,一旦发作就会严重危及患者的生命^[5]。因此,需对存在压疮风险的住院患者采取有效护理措施预防压疮的出现。

在本研究中,通过对老年卧床褥疮高危患者实施综合护理,观察组褥疮发生率、应激反应情况、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效降低患者褥疮发生率,减少其应激反应,提高护理满意度。这是因为综合护理是以护理程序为核心,将护理程序系统化,在护理哲理、护士的职责与评价、标准化的护理计划、患者教育计划、出院计划、各种护理表格的填写、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架,环环相扣,整体协调一致,以确保护理服务的水平及质量^[6,7]。具有高效率、高质量的特点,且能使患者获得连续的、全面的整体护理,对护理的满意度较高;护士的责任感、求知感和成就感增加,工作的主动性和独立性提升;加强了与患者、家属及其他医务人员的沟通,合作性增加;促进小组成员间的有效沟通,提高护理服务质量;辅助护士参与制定护理计划,工作兴趣与满意度增高^[8-10]。

综上所述,在老年卧床褥疮高危患者护理过程中,采用综合护理能取得较佳的效果,可有效降低其褥疮发生率,减少其应激反应,提高护理满意度。

参考文献

- [1] 张哲瑜,陈玉芳.以 Orem 自护理论为基础的综合护理干预对压疮高危患者压疮发生的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(1):126-127.
- [2] 江海娇,王教婷,吴良凤,等.综合护理干预在预防 ICU 医

疗器械性压疮中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(15):33-34.

- [3] 陈丽娟,孙林利,刘丽红,等.2019 版《压疮/压力性损伤的预防和治疗:临床实践指南》解读[J].护理学杂志,2020,35(13):41-43+51.
- [4] 贺诺.以 Orem 自护理论为基础的护理干预在压疮高危患者中的应用效果分析[J].皮肤病与性病,2020,42(2):299-301.
- [5] 贾会明.综合护理干预对压疮高危病人压疮发生情况及其照顾者的影响[J].保健文汇,2021,22(11):111-112.
- [6] 包妮妮,杨丽芬.综合护理对老年卧床褥疮高危患者的干预效果观察[J].特别健康,2021(24):185.
- [7] 谢敏琴.护理干预在重症医学科高危压疮患者中的应用效果分析[J].智慧健康,2022,8(24):87-90.
- [8] 黄明霞.综合护理对老年卧床褥疮高危患者的干预效果分析[J].医药前沿,2019,9(30):178-179.
- [9] 郑丽云,马贵芳,杨晓琼,等.综合护理干预对高危压疮患者压疮发生率的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(12):177-179.
- [10] 程小艳.综合护理对老年卧床压疮高危患者的干预效果观察[J].中国医药指南,2023,21(09):43-46.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS