

## 风险分级护理对 ICU 住院患者失禁性皮炎及压力性损伤的预防效果

赵璇, 刘芬

南京市浦口区中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 分析风险分级护理用于 ICU 住院病人中对预防失禁性皮炎和压力性损伤的作用。**方法** 对 2022 年 8 月-2023 年 1 月本院 ICU 接诊住院病人 (n=118) 进行随机分组, 试验和对照组各 94 人, 前者采取风险分级护理, 后者行常规护理。对比失禁性皮炎发生率等指标。**结果** 关于失禁性皮炎与压力性损伤发生率这两个指标: 试验组数据分别是 11.86%、3.39%, 和对照组数据 44.07%、16.95%相比更低 ( $P < 0.05$ )。关于 ICU 住院时间: 试验组数据比对照组短 ( $P < 0.05$ )。至于护理满意度评价, 结果可见试验组高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** ICU 住院病人用风险分级护理, 失禁性皮炎和压力性损伤发生率都更低, ICU 住院时间更短。

**【关键词】** 失禁性皮炎; ICU; 压力性损伤; 风险分级护理

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230341

### Preventive effect of risk grading nursing on incontinence dermatitis and stress injury in ICU patients

Xuan Zhao, Fen Liu

Nanjing Pukou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of risk grading care nursing on the prevention of incontinence dermatitis and stress injury in hospitalized ICU patients. **Methods** The hospitalized patients (n=118) admitted to ICU in our hospital from August 2022 to January 2023 were randomly divided into 94 patients in the test and 94 in the control group. The former received risk grading nursing, and the latter received routine nursing. The incidence of incontinence dermatitis and other indicators were compared. **Results** The incidence of incontinence dermatitis and stress injury were 11.86% and 3.39% in the test group, and 44.07% and 16.95% in the control group ( $P < 0.05$ ). Length of ICU stay in the test group was shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). As for the evaluation of nursing satisfaction, the results showed that the test group was better than the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Risk grading care in ICU patients is associated with lower incidence of incontinence dermatitis and stress injury, and shorter length of ICU stay.

**【Keywords】** Incontinence dermatitis; ICU; Stress injury; Risk grading care

对于 ICU 住院病人来说, 其需要长时间卧床修养, 且病人的病情也比较严重, 需要接受诸多的侵入性诊疗操作, 使得其更易出现失禁性皮炎等不良事件, 进而对其康复进程造成了影响<sup>[1]</sup>。从患者的病情特点上看, 种类多, 可涉及多个科室联合诊断的情况, 且由于患者病情变化快、并发症多, 护理人员的工作难度和工作压力大, 故而要从工作上进行调整, 加强风险管理, 给予不同患者对应的护理方式可充分地应用医疗资源, 提升对患者的管理水平, 也便于保障护理安全, 协调各项护理工作。失禁性皮炎的产生, 主要是由于皮肤暴露在粪便或者尿液中而产生的严重, 主要

发生在大腿内侧以及臀部等, 在发病后皮肤表面有红斑症状, 并且可伴随水泡, 皮肤溃烂等。在临床护理中应当针对该问题进行积极预防, 防止尿路感染, 压疮等相关并发症本文选取 118 名 ICU 住院病人 (2022 年 8 月-2023 年 1 月), 着重分析风险分级护理用于 ICU 住院病人的价值, 具体如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2022 年 8 月-2023 年 1 月本院 ICU 接诊住院病人 118 名, 随机分 2 组。试验组 59 人中: 女性 28 人, 男性 31 人, 年纪范围 21-72 岁, 均值达到 (45.23±6.79)

岁。对照组 59 人中: 女性 27 人, 男性 32 人, 年纪范围 21-71 岁, 均值达到 (45.68±6.14) 岁。此外, 患者一般资料对比差异不大, 可保障调研的起始点无统计学意义, 可开展调研。

### 1.2 方法

2 组常规护理: 病情监测、用药干预和异常状况处理等。要定期对患者的皮肤情况进行观察, 减少医疗器械对皮肤的压迫, 并做好室内环境管理, 特别是床单清洁。要加强对患者的营养状态关注, 提升身体质量。

试验组配合风险分级护理: (1) 用失禁性皮炎与压力性损伤风险评估量表评估病人的风险, 其评估内容有呼吸情况、刺激物类型、意识状况、年纪、皮肤状况、卫生自理能力和血液流变学等, 总分 30。若评分  $\geq 21$  分, 提示高风险。若评分介于 11-20 分, 提示中风险。若评分  $< 11$  分, 提示低风险<sup>[2]</sup>。(2) 对于低风险者, 确保其床被单的清洁与干燥。按时用温水对病人的肛周与会阴部进行擦拭, 并在擦干后涂抹适量的润肤露。评估病人会阴部、背部皮肤关节与肛周等部位的风险, 内容有是否肿胀、皮肤温度、是否破损与湿度等, 若无压迫等情况, 可每隔 3d 进行 1 次评估<sup>[3]</sup>。(3) 对于中风险者, 需完善低风险病人的各项护理措施, 并强化病人排泄物管理的力度。若病人有水样便, 需立即上报, 并对病人施以止泻治疗。及时对病人的粪便进行清理, 帮助病人更换整洁的床被单<sup>[4]</sup>。根据病人实际情况, 制定个体化的饮食方案。于病人的关节与会阴部涂抹赛肤润, 3 次/d。(4) 对于高风险者, 需要完善低、中风险病人的护理措施, 并用水胶体敷料对病人的皮损处进行干预, 同时在病人的会

阴与肛周部位使用敷料进行保护。每日评估病人的风险 1 次, 同时和其它科室的医生进行会诊, 为病人制定个体化的预防方案<sup>[5]</sup>。在预防策略中要密切关注患者皮肤情况, 落实皮肤护理和大小便管理, 可结合皮肤保护剂进行预防, 采用弱酸性清洗液进行清洁, 同时还可以使用不含乙醇的高分子聚合物皮肤保护剂。在整个流程中需要护理人员进行监督和协助。

### 1.3 评价指标

(1) 统计 2 组失禁性皮炎与压力性损伤发生者例数。

(2) 记录 2 组 ICU 住院时间。

(3) 对比患者护理满意度。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是  $(\bar{x} \pm s)$ ,  $\chi^2$  作用是: 检验计数资料, 其表现形式是  $[n (\%)]$ 。P $< 0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 不良事件分析

至于失禁性皮炎与压力性损伤发生率这两个指标: 试验组数据分别是 11.86%、3.39%, 和对照组数据 44.07%、16.95%相比更低 (P $< 0.05$ )。如表 1。

### 2.2 ICU 住院时间分析

至于 ICU 住院时间这个指标: 试验组数据 (6.08  $\pm$  1.01) d, 对照组数据 (9.13  $\pm$  1.57) d。对比可知, 试验组的 ICU 住院时间更短 (t=4.2583, P $< 0.05$ )。

### 2.3 护理满意度

至于护理满意度评价, 结果可见试验组评分高于对照组, 差异显著 (P $< 0.05$ )。如表 3 所示。

表 1 不良事件记录结果表 [n, (%) ]

组别	例数	失禁性皮炎	压力性损伤
试验组	59	7 (11.86)	2 (3.39)
对照组	59	26 (44.07)	10 (16.95)
$\chi^2$		7.9652	7.5314
P		0.0201	0.0249

表 2 两组患者手术护理认可度评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理态度	护理宣教	护理技术	基础护理
试验组	59	9.03±0.63	9.05±0.65	9.05±0.65	9.15±0.59
对照组	59	6.31±1.45	5.90±1.14	5.97±1.09	5.90±1.12
t		10.719	15.003	15.182	16.095
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

针对 ICU 住院患者, 其机体机能下降, 且在住院期间的并发症类型多, 应当结合患者的病情差异制定风险管理计划, 促使患者住院期间安全得到有效保证。在医疗理念不断地更新, 医疗技术不断改革的前提下, 风险优化管理方案能够帮助患者加强肢体功能恢复, 积极预防不良事件和并发症<sup>[6]</sup>。

临床上, 失禁性皮炎与压力性损伤都十分常见, 乃 ICU 住院病人最易出现的 2 种不良事件, 可损害病人身体健康, 降低病人临床疗效<sup>[7]</sup>。风险分级护理乃专科护理方式, 涵盖了“以人为本”这种新理念, 可对病人的风险进行评估, 然后再根据评估结果予以病人针对性的护理, 以在最大限度上减少病人发生失禁性皮炎等不良事件的几率, 确保病人住院期间的人身安全<sup>[8]</sup>。关于该疾病的预防, 首先则是进行皮肤的清洗和湿润, 并通过应用皮肤保护剂来加强预防。通过执行标准化护理流程, 能够取得更好的效果, 不仅能够降低失禁性相关皮炎的发生率才能够提升患者对疾病知识的掌握程度, 促使护理工作开展更为顺畅。在疾病预防中需要由护士长质控, 护士和参与研究的其他人员共同落实监督管理, 在发现早期症状后, 应积极给予治疗, 同时针对疾病产生的原因和潜在风险进行归纳总结<sup>[9]</sup>。风险管理属于新型护理模式, 主要是指护理人员在充分了解患者治疗过程中存在的潜在风险后, 根据患者的实际情况, 为患者制定科学有效的护理措施, 最大可能性降低风险发生概率。在护理风险管理指导中, 可结合患者的病情差异给予护理指导, 提升了防范的力度<sup>[10]</sup>。

同时, 要结合临床工作中出现的问题进行原因分析和总结, 对护理工作的薄弱环节进行梳理, 更好地服务于患者的住院治疗, 提升了护理管理水平。本研究在调研期间, 结合失禁性皮炎和压力性损伤这两个指标: 试验组发生率都比对照组低 ( $P < 0.05$ ); 至于 ICU 住院时间这个指标: 试验组数据比对照组短 ( $P < 0.05$ )。从护理环节上看, 第一则是提升护理人员的预防意识并制定可视化的护理流程。第二则是积极了解的失禁性皮炎与压力性损伤的发生率, 通过评估工具进行观察。第三则是加强环节指导, 特别是高危患者的大小便管理、皮肤护理。第四则是确保标准化流程的落实, 并重视持续质量改进。通过一系列护理改进, 提升了护理人员在预防失禁性相关皮与压力性损伤皮炎的护理能力。

综上, ICU 住院病人用风险分级护理, 失禁性皮

炎与压力性损伤发生率都更低, ICU 住院时间更短, 在保证护理风险管理工作正常运行时, 需要工作人员同心协力以及不断沟通, 每位医务人员均需要发挥自身的工作职能, 才能使得临床护理工作的服务质量得到有效保证, 达到降低临床护理风险的目的。

### 参考文献

- [1] 杨秀菊. 4R 危机管理模式联合分级护理制度对 ICU 住院患者医院感染风险及护理质量的影响[J]. 健康必读, 2020(29):8-9. 罗礼琴,
- [2] 陈黎佳, 吴莺. 基于风险评估的分级护理干预预防 ICU 患者失禁性皮炎的效果[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(17): 3191-3193.
- [3] 周正茂, 吴晓珩. 风险分级护理对 ICU 住院患者失禁性皮炎及压力性损伤的预防效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(2):175-177.
- [4] 邓露茜, 曹岚, 黄艳, 等. 基于谵妄预测模型的风险分级预防护理在 ICU 患者中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(9):704-708.
- [5] 王丽, 颜苗. 风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(05):91-94.
- [6] 曾喜. Caprini 血栓风险评估下的分级护理对重型颅脑损伤患者的影响[J]. 中外医学研究, 2022, 20(21):113-116.
- [7] 罗礼琴, 周正茂, 吴晓珩. 风险分级护理对 ICU 住院患者失禁性皮炎及压力性损伤的预防效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(02):175-177.
- [8] 水淼. 基于风险评估的分级护理对慢性阻塞性肺疾病患者静脉血栓栓塞疾病的预防效果分析[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(02):233-235.
- [9] 史小颖, 王君娟, 宋蔷薇, 王晓庆. Kano 管理模式结合规范化皮肤护理对急性脑卒中后失禁性皮炎、压力性损伤的预防效果及对创面愈合的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(05):178-180.
- [10] 张煜. 临床护士失禁性皮炎照护能力的研究进展[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(01):32-35.

**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