

循证护理对心血管内科长期卧床老年患者压疮发生率及生活质量的影响

杨鑫

贵州医科大学第二附属医院 贵州凯里

【摘要】目的 分析探究心血管内科长期卧床老年患者运用循证护理对压疮和生活质量的影响。**方法** 选择2021年3月-2023年5月为研究时间段,抽取该时间段内在我院治疗的心血管长期卧床老年患者88例,按照治疗方式的不同分为对照组和观察组各44例,对照组行常规护理,观察组行循证护理,对比两组患者压疮发生风险和生活质量评分。**结果** 观察组的压疮风险明显低于对照组,差异对比有统计学意义, $P < 0.05$,而在生活质量评分上,观察组也优于对照组,差异同样有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 循证护理可有效减少长期卧床患者的压疮产生,能显著提高生活质量的同时,减少继发伤害,积极意义明显,值得推广。

【关键词】 循证护理; 心血管内科长期卧床; 压疮发生率; 生活质量; 减少伤害

【收稿日期】 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000448

The effect of evidence-based nursing on the incidence and quality of life of pressure ulcers in elderly patients with long-term bed rest in cardiovascular medicine

Xin Yang

The Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Kaili, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze and explore the impact of evidence-based nursing on pressure ulcers and quality of life in elderly patients with long-term bed rest in cardiovascular medicine. **Method** A study period of March 2021 to May 2023 was selected, and 88 elderly patients with long-term cardiovascular bed rest who were treated in our hospital during this period were selected. According to different treatment methods, they were divided into a control group and an observation group with 44 cases each. The control group received routine care, while the observation group received evidence-based care. The risk of pressure ulcers and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Result** The risk of pressure ulcers in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In terms of quality of life score, the observation group was also better than the control group, and the difference was also statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing can effectively reduce the occurrence of pressure ulcers in long-term bedridden patients, significantly improve quality of life, and reduce secondary injuries. It has a significant positive significance and is worth promoting.

【Key words】 Evidence based nursing; Long term bed rest in cardiovascular medicine department; The incidence of pressure ulcers; Quality of life; Reduce damage

压疮又叫压力性损伤、溃疡、褥疮,常发生在骶尾部、肘部等骨隆凸起部位。多见因疾病导致的生活无法自理、行动不便等原因而长期卧床和大小便失禁、以及肥胖的人群。临床根据国际压疮分类将其分为4期。I期压疮淤血红润期,皮肤完整,可能有界限分明的红色斑块,一般用手按压不会变色,伴随有疼痛,麻木的感觉。II期压疮为炎性浸润期,压疮加深的同时皮肤转变为紫色,出现水疱和肿胀,疼痛感加重。III期为浅表溃疡期,伤口累及脂肪层,出现水疱破损溃疡,但未伤及骨骼和肌肉以及肌腱,此时感染可能会

出现脓液和坏死溃疡。IV期为深度溃疡期,伤口累及骨骼和肌腱肌肉,皮肤发黑且伴随有臭味和腐肉以及焦痂,还会并发脓毒症和菌血症,出现明显的高热不退。寒颤和流脓情况,症状最为严重^[1-3]。压疮影响患者康复,干扰正常治疗,因此本文研究提出使用循证护理,来减少患者的压疮产生,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择2021年3月-2023年5月为研究时间段,抽取该时间段内在我院治疗的心血管长期卧床老年患者

88例,按照治疗方式的不同分为对照组和观察组各44例,对照组行常规护理,观察组行循证护理,对照组男性患者23例,女性患者21例,年龄范围为54-68岁,平均年龄为 52.3 ± 2.8 岁,卧床时间为1.5月-4月,平均卧床时间为 2.1 ± 0.3 月,心血管疾病有脑卒中8例,高血压7例,风湿性心脏病12例,心梗17例;观察组男性患者20例,女性患者24例,年龄范围为58-72岁,平均年龄为 54.5 ± 2.6 岁,卧床时间为1.25月-3月,平均卧床时间为 1.1 ± 0.2 月,心血管疾病有脑卒中11例,高血压9例,风湿性心脏病14例,心梗10例;两组患者一般资料对比无统计学意义, $P > 0.05$,研究可进行,同时我院伦理会对此研究完全知情,且批准开展。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①患者入院前从未产生过褥疮;②病情稳定,不需要随时抢救;③临床资料完整,非外院临时转入;④未被纳入同类型压疮研究;⑤知情且自愿加入该项研究;⑥护理依存性较好;⑦语言功能基本症状;

排除标准:①反复发作过压疮;②存在身体多个器官的衰竭;③体内同时患有重大恶性肿瘤;④近期做过开胸手术者;⑤无法发成有效交流;⑥失语失智失聪型患者;⑦已经被纳入同类型压疮研究;⑧抗拒护理者;⑨自身昏迷者;⑩拒绝加入该项研究者;⑪家属要求住院或者居家治疗者;

1.3 方法

对照组的患者实施常规护理,每1-2小时为患者变换1次体位,勤翻身,保持皮肤的通风干燥、当出现压疮后要求能活动的病人在坐位时每15分钟自动活动1次,每1小时变换体位1次。不能自行活动的患者取坐位或卧位分别每1小时、每2小时变动体位1次,同时在医生的指导下清除其坏死组织,进行引流处理,必要时还需要进行抗感染治疗。

观察组的患者实施循证护理,具体措施:①寻找诱因:查看近3-5年医学资料再结合本院实际病例情况,查找产生褥疮的原因。主要分为长期卧床者,变换体位不及时者,使用石膏夹板绷带松紧不适合者,与医疗器械长期接触者,皮肤处长期处于湿性环境者。②解决诱因:组织所有临床护理人员针对以上压疮产生原因进行学习,提高预防压疮意识,按照患者的病情、年龄、性别等方面进行制定针对性的预防措施。③循证护理实施:首先为患者和患者家属科普压疮的形成和后果,争取获得患者支持和家属配合,为患者准备必要的电子气垫。定时为患者进行翻身,每1个小

时进行体位更换一次,使得骨头突出部位可以轮流承受身体重量。对其不能自主翻身的患者要协助和家属一起翻身,翻身动作要轻柔,在臀部等位置放置电子气垫,减轻局部压力。每2天更换一次床单和衣物,保持床单的干燥整洁,每日对患者的皮肤进行擦洗,当擦洗完成后,在尾骶部擦爽身粉和进行局部的按摩,促进血液循环。早晚翻身时要检查患者肩周部位、外踝部位、头枕部位、尾骶部、查看是否有损伤。④饮食护理:指导患者家属为患者吃一些鱼肉、鸡肉、牛奶等高蛋白物质,同时加强新鲜水果和蔬菜的摄入,提高机体的营养。不能进行自主进食的患者则要给予高蛋白鼻饲护理。⑤心理护理:患者长期卧床,经常性的翻身可能是使得患者自身情绪焦躁,抑郁,不配合进行护理,此时护理人员应当耐心的和患者解释,用温和的语言和良好的态度对其进行安抚,鼓励患者,可通过肯定其家庭奉献、人生成就的事情来愉悦患者心情,让其乐于倾诉,增加其疾病治疗的信心。

1.4 观察指标

①对比两组患者护理1月后的压疮风险,采用国际通用的Barden压疮评估表,从感知、活动力、移动力,湿润情况、营养情况和摩擦进行对比每项4分,分数和压疮风险成反比,分数越高,压疮风险越低;②对比两组患者的生活质量,采用SF-36生活量表,百分制,分数越高,生活质量越高。

1.5 统计学分析

将数据纳入SPSS24.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $(P < 0.05)$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理1月后的压疮感染风险

观察组各项指标数值均大于对照组,压疮风险明显较低,组间差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$,见表1:

2.2 对比两组患者护理后生活质量评分

护理后,观察组的患者在日常生活、心理状况、肢体功能及社会功能指标上优于对照组,差异对比有统计学意义, $P < 0.05$,见表2:

3 讨论

压疮的产生,不仅加重患者的生理痛苦,还为患者心理带来一定的伤害,因此,临床护理要极力避免压疮产生^[4]。循证护理是一种基于事实依据已经被论证有效的护理借鉴方法,它基于医学资料、临床经验、新闻报道等多方面进行探究性的查找造成压疮的原因,

然后根据查到的诱因进行对症的干涉,旨在规避导致压疮的因素,提高患者的生存质量。在刘燕^[5]的研究指出,循证护理是一种科学有效的护理方式,同时还以患者为中心,对压疮的产生要素和患者的心理抑郁焦虑等情况进行双重的干预。从本文研究中可以看出,预防压疮的首要因素是对患者进行及时的翻身和保持受压部位的干爽和无菌,还有通过对患者的按摩和擦洗来加快受压部位的血供循环来减少褥疮的产生。而在王锐^[6]和何月娥^[7]、冯竹艳^[8]的研究中补充到如果翻身和擦洗后依然产生了压疮,先对小水泡要尽量的减少摩擦,防止其破损和感染,同时可涂抹一些滑石粉,

促进小水泡的吸收,大水泡可用无菌注射器抽取水泡内的液体,局部消毒后,再进行包扎,同时用气垫空置底下的皮肤保持减压状态和通过照射紫外线灯和红外线等进行照射治疗,促进皮肤因子的生长。而在本文研究可以看出,观察组在经过循证护理后,压疮的风险明显较低,生活质量也较高,均说明循证护理对于长期卧床患者,减少压疮发生和提高生活质量有明显的优势。

综上所述,循证护理可有效减少长期卧床患者的压疮产生,能显著提高生活质量的同时,减少继发伤害,积极意义明显,值得推广。

表1 对比两组患者护理1月后的压疮感染风险[$\bar{x}\pm s$,分]

指标	对照组(N=44)	观察组(N=44)	t	P
感知	2.6±0.2	2.9±0.6	3.146	0.001
活动力	2.8±1.3	3.5±0.2	3.530	0.001
移动力	2.3±0.6	2.6±0.4	2.759	0.007
湿润情况	3.2±0.5	3.7±0.2	6.158	0.001
营养情况	1.8±0.2	2.1±0.3	5.519	0.001
摩擦	2.6±0.1	2.9±0.4	4.826	0.001

表2 对比两组患者护理后生活质量评分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	日常生活	心理状况	肢体功能	社会评分
观察组	44	23.5±2.6	24.6±1.3	24.2±1.6	21.5±1.2
对照组	44	19.7±4.8	21.8±1.7	22.3±1.3	20.8±1.1
t	-	4.617	8.678	6.113	2.852
P	-	0.001	0.001	0.001	0.005

参考文献

- [1] 白彦慧,丁艳丽.循证护理对心血管内科长期卧床老年患者压疮发生率及生活质量的影响[J].临床医学工程,2023,30(05):713-714.
- [2] 林海榕,黄希,许群红.全责康复护理对长期卧床老年患者压疮发生率的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(06):88-90.
- [3] 成翔,张锦,刘少妮等.基于Cubbin and Jackson量表评估的综合护理干预在神经内科长期卧床老年患者压疮管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(12):151-154.
- [4] 周雪琪.长期卧床老年患者压疮的综合护理研究进展[J].

智慧健康,2020,6(26):32-33+36.

- [5] 刘燕.综合护理对ICU长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析[J].人人健康,2020,(11):194.
- [6] 王锐.长期卧床的老年患者预防压疮的护理要点分析[J].人人健康,2020,(12):182.
- [7] 何月娥.综合护理关于对长期卧床的老年患者预防压疮的效果[J].名医,2020,(06):125-126.
- [8] 冯竹艳.综合护理对长期卧床老年患者压疮预防及心理状态的影响[J].中国校医,2020,34(06):471-473.

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。

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



OPEN ACCESS