

分析延续性护理在压力性损伤中的应用

陈微, 袁民宇*

酉阳县人民医院 重庆

【摘要】目的 探讨延续性护理在压力性损伤护理中的应用。**方法** 将我院2019年1月-2020年1月80例压力性损伤患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施延续性护理。比较效果。**结果** 实验组的护理满意度、管理能力、生存质量、并发症均比对照组好($P < 0.05$)。**结论** 压力性损伤患者实施延续性护理效果确切, 可提高患者自我管理能力和生存质量, 提高满意度, 减少并发症的发生。

【关键词】 延续性护理; 压力性损伤护理; 应用

Analysis of the application of continuous nursing in pressure injury

Wei Chen, Minyu Yuan*

Yuyang County People's Hospital, Yuyang, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the application of continuous nursing in pressure injury nursing. **Methods:** 80 patients with pressure injury in our hospital from January 2019 to January 2020 were divided into two groups by double-blind random method. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given continuous nursing. Compare effects. **Results:** The nursing satisfaction, management ability, quality of life and complications in the experimental group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Continuous nursing for patients with pressure injury has an exact effect, which can improve patients' self-management ability and quality of life, improve their satisfaction, and reduce the occurrence of complications.

【Keywords】 continuous nursing; pressure injury nursing; application

一般情况下, 压力性损伤伤口的愈合时间长, 伤口没有完全愈合, 病人回到家中, 因护理不当, 很容易造成伤口部位感染、败血症等并发症, 这与病人和家属对居家护理知识的欠缺直接相关, 病人必须重新住院, 这对他们的身体和精神都是巨大的伤害。压力性损伤伤口的治疗周期比较长, 对病人的身体和生存质量都有很大的影响。由于压力性损伤伤口的病程较长, 部分病人无法及时到医院进行换药, 因此建议延续护理, 以改善病人的预后, 降低医疗费用, 减少并发症, 增加病人的满意度。要减少伤口病人的不良反应, 需要提高其自身护理水平, 因此必须采取延续的护理措施^[1-2]。本研究探析了延续性护理在压力性损伤护理中的应用, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2019年1月-2020年1月80例压力性损伤患者, 双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄34-75岁, 平均(45.21±2.67)岁, 男29:女11。对照组年龄33-75岁, 平均(45.55±2.46)岁, 男27:女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理。实验组实施延续性护理。

(1) 设立延续护理组: 护理组由医生和护士组成, 强化护理团队的专业知识和技术训练, 提高护士的专业技术水平, 提高护士的安全意识。综合评价伤口状况, 根据病人的实际情况, 进行个体化的护理。在出院前, 要严格遵守医生的嘱咐, 并告知病人在感染后要及时就医。(2) 开展健康教育和宣传: 病人在离开医院前, 要进行讲解和示范。为病人和家属详细介绍压力性损伤伤口的发生原因和危害性, 以提高病人对压力性损伤伤口护理的重视。给病人一本卫生手册, 指导病人要定期更换伤口敷料, 并教导病人和家属如何正确地更换敷料和选择合适的体位。出院后护士可以通过电话、微信、电话联系病人, 主动与病人沟通, 了解病

*通讯作者: 袁民宇

人的情绪,并耐心地回答病人和家属的问题,为加强病人对伤口护理的认识,采用录像的形式向病人解释。

(3) 出院后延续性护理方法。①电话追踪:在病人出院前一天,由医护人员将病人的家庭住址和联系方式,记录手术时间、手术方式、病情等。在病人出院后,责任护士每隔 3 天进行一次电话回访,不仅要了解病人的情况,还要与病人的家属进行交流,以客观的角度来观察病人的日常生活状况、病情状况,并着重记录病人的当前病情、疼痛反馈、饮食、休息等情况,给予有针对性的指导,耐心的解答病人的疑问,减少并发症的发生。②上门辅导:。根据电话或社会平台的跟踪,随后进行上门回访,术后 3、6、10 周进行随访,之后每个月 1~2 次,连续 6 个月。在上门访视中,责任护士主要是引导病人家属正确更换敷料和观察伤口恢复情况,如有任何异常,请立即与医务人员沟通,并及时处理。期间需要加强对病人和家属的健康教育,并进行敷料更换的指导。引导患者正确理解换药过程,详细说明换药的方法和注意事项,说明敷料的功效,引导病人和家属正确使用,让患者和家属能正确的处理伤口。使用创伤记录表,要求病人详细地记录伤口大小、渗液状况、敷料使用等,以便在复诊时对伤口进行评价。③在线沟通:责任护士和病人和家属之间的网络联系,例如微信聊天群。根据病人发送的图片、

影像等,引导病人采取正确的处理方法,处理突发事件,耐心回答病人的问题,如并发症的预防、处理等。建立了微信群,提供了更加及时、准确的护理服务,并能有效地防止病人家属因经验不足而导致的不良后果。而且全程无免费服务,有效提高了护患的粘性,确保并推动了护理工作的高效进行。(4) 心理护理贯穿全程:为了更好的了解病人的病情和心理状态,在整个延续性护理期间,对有负面情绪的病人,需要及时疏导。

1.3 观察指标

比较两组护理前后自我管理评分(分值越高越好)、生存质量评分(分值越高越好)、护理满意度(0-100 分,越高越好)、伤口护理并发症出现率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,构成比用卡方统计,计量则行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 自我管理评分

护理前两组自我管理评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组自我管理评分均显著升高,而其中实验组自我管理评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后自我管理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	健康知识水平	自我概念	自我责任感	自我护理技能
实验组	护理前	48.05±1.83	16.12±1.83	12.23±1.23	23.12±1.23
	护理后	70.23±2.92	25.65±1.92	18.79±2.12	37.80±4.12
对照组	护理前	48.23±1.47	16.17±1.47	12.42±1.12	23.18±1.12
	护理后	58.56±3.12	20.57±1.12	15.34±1.67	30.21±2.67

2.2 生存质量评分

护理前两组生存质量评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著升高,而其中实验组 95.21±4.14 分显著高于对照组 80.21±4.15 分, $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高($P < 0.05$)。实验组的护理满意度是 95.41±3.57 分,而对照组的护理满意度是 82.56±2.11 分。

2.4 伤口护理并发症出现率

实验组在伤口护理中进行延续护理,术后并发症发生率降低,明显低于对照组。实验组伤口护理并发症出现率中,伤口并发症有 1 例出现感染,占 2.5%,而对照组伤口并发症 8 例(当中 3 例出现感染,2 例创

伤性皮炎,2 例伤口化脓和 1 例伤口糜烂),占 20.0%。

3 讨论

对于压力性损伤伤口来说,病人的伤口恢复的时间比较长,通常需要 15 天以上,病人出院后,若伤口未痊愈,则会发生相关的并发症。同时,患者出院后难以得到科学有效的护理,严重地影响了患者术后的伤口愈合。在临床上,出院伤口的存在可带来各种并发症和引起疼痛,会影响到病人的舒适度。而出院后,病人的伤口护理是一个阶段性的发展趋势,病人在康复期间,会受到各种内外因素的影响,不良因素可导致病人发生化脓、感染、糜烂、皮炎等并发症,严重影响病人的康复。在过去的临床实践中,经常采用常规的护理措施来改善伤口的愈合情况,以利于病

人的康复。但在实际操作中,病人无法进行延续的护理,造成伤口无法正常愈合,造成长期无法愈合。虽然大多数病人都想要到医院换药,但由于某些客观因素的限制,很多病人很难按时到医院换药。然而,这类病人的护理要求仍然很高,因此,必须通过延续护理,对病人进行专业的辅导与服务。

目前国内大部分医院都在重视长期创伤的延续护理,建立多平台的延续护理服务,使病人可以根据自己的需要,此外,通过延续性护理,还可以强化患者的个体自我护理能力,为病人提供多元化的护理服务。延续护理是一种有效的护理方法,可以有效地解决病人的伤口愈合问题,减少病人的往返医院时间和经济负担,从而改善病人的生存质量。延续护理介入是一种全新的护理观念,它将护理工作由医院向家庭延伸,降低病人就医次数,更好地满足病人的生活需要,并能减轻病人和家属的负担。所以,为满足病人的护理需要,医院逐步推行连续性护理,延续式护理可以在病人出院后得到适当的照顾,其主要通过电话随访、上门回访等方法,对患者进行有效的生活引导,促进患者伤口的康复^[3-4]。

延续性护理是指在病人出院后,将其作为一种扩展,由卫生所向家庭扩展,以保证病人的身体健康。在延续护理的实施下,既能节约病人的时间,又能使病人得到更好的服务。同时也能降低病人到医院就诊的次数,满足病人在家中的照顾需要。

实验组的自我管理能力和生存质量、护理满意度比对照组高($P < 0.05$)。实验组在伤口护理中进行延续护理,术后并发症发生率降低,明显低于对照组。可见,延续性护理具有重要的意义,其不仅可提高患者自我管理能力和生存质量,也有利于减少并发症的发生,也提高了患者的生存质量,这是因为延续护理实施下,病人在出院后通过电话、上门随访等方式进行换药指导、及时回答问题,指导纠正病人的不良行为。在延续护理模式下,注重对病人的日常追踪和干预,并针对病人的实际需求,可以有效地解决病人在伤口康复过程中出现的各种问题。同时,延续护理注重病人术后的电

话、上门的跟踪,以了解病人的情绪状况,改善其心理辅导,使病人了解伤口的护理要点,从而达到改善病人生存质量的目的。

综上所述,压力性损伤患者实施延续性护理效果确切,可提高患者自我管理能力和生存质量,提高满意度,减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 王忠钰. 不同温度水毯垫在肩关节镜手术中的应用[J]. 医学理论与实践,2022,35(08):1399-1401.
- [2] 夏达建,张昌碧,陈勇,王小娇. 俯卧位通气患者压力性损伤的影响因素及预防研究进展[J]. 现代医药卫生,2022,38(07):1159-1163.
- [3] 鲁红波,杨莉琴. 预防老年卧床患者医院获得性压力性损伤的研究进展[J]. 现代医药卫生,2022,38(07):1188-1191.
- [4] 刘会鹏,李莉,龚珂,郭攀. 力学原理奠基式压力性损伤预防方案在髋关节置换术后患者中的应用效果[J]. 中国疗养医学,2022,31(04):413-415.
- [5] 刘婉琳,高玲,李晓芹,陈进,杜娟. 神经外科手术中压力性损伤风险预测模型的构建与应用研究[J]. 护士进修杂志,2022,37(07):619-622.

收稿日期: 2022年12月15日

出刊日期: 2023年1月12日

引用本文: 陈微, 袁民宇, 分析延续性护理在压力性损伤中的应用[J]. 当代护理, 2023, 4(1):109-111.
DOI: 10.12208/j.cn.20230035

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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