

分级监控管理联合集束化护理在老年重症患者 压力性损伤预防中的应用效果

李金蕊, 岳希玲, 林亚男

北京首颐矿山医院 河北迁安

【摘要】目的 探究在老年重症患者压力性损伤预防中采用分级监控管理联合集束化护理干预的应用效果。**方法** 择选 2020 年 3 月至 2022 年 5 月作为实验开展期限, 择选 70 例院内收治的老年重症患者作为研究依据, 其中 2020 年 3 月至 2021 年 4 月实施常规护理期间收治的 35 例患者为对照组, 2021 年 5 月至 2022 年 5 月实施集束化护理干预期间收治的 35 例患者为观察组, 并将相关数据进行收集整理, 利用统计学方法予以比对。**结果** 两组接受不同护理干预后, 患者在压力性损伤发生率、护理满意度方面的数据呈现: 观察组患者均显优于对照组 ($P < 0.05$), 临床对比意义突显。**结论** 对于老年重症患者临床护理的横向选择中, 采取分级监控管理与集束化护理相联合形式开展, 具有优势性, 可有效降低压力性损伤的发生率, 提高患者对护理工作的满意度, 值得推广应用。

【关键词】 分级监控管理; 集束化护理; 老年重症患者; 压力性损伤; 应用

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230444

Application effect of hierarchical monitoring management and combined cluster care in stress injury prevention in severe elderly patients

Jinrui Li, Xiling Yue, Yanan Lin

Beijing Shouyi Mining Hospital, Qian 'an, Hebei

【Abstract】Objective To explore the application effect of hierarchical monitoring and management in the prevention of stress injury in severe elderly patients. **Methods** from March 2020 to May 2022 as the experimental period, select 70 hospital admitted elderly patients as the basis of the study, from March 2020 to April 2021 during routine care 35 patients as the control group, from May 2021 to May 2022 cluster care nursing intervention during 35 patients for observation group, and the relevant data collection and compare, using statistical methods. **Results** After the two groups received different nursing interventions, the incidence of stress injury and nursing satisfaction were presented: the patients in the observation group were in the superior control group ($P < 0.05$), and the clinical significance of comparison was highlighted. **Conclusion** In the horizontal selection of clinical care for the elderly patients with severe illness, it adopts the joint form of hierarchical monitoring and management and cluster care, which has advantages and can effectively reduce the incidence of stress injury and improve patients' satisfaction with nursing work, which is worth promotion and application.

【Keywords】 Hierarchical monitoring management; Cluster care; Elderly severe patients; Stress injury; Application

随着我国逐步步入老龄化社会, 老年人口的比重逐年增加, 老年危重疾病也成为了临床常见性疾病之一, 严重威胁着该群体的生活质量及生命安全^[1]。所以针对此类患者, 在开展积极治疗的同时需为其提供科学有效的护理干预来减少并发症的出现, 以往为采用的常规护理方案, 由于存在护理服务的不全面、不系统,

因此收获效果不为理想。随着医疗领域的发展完善, 一类新型护理方案进入人们视野, 集束化护理^[2], 它主要强调护理科学性, 集合有循证依据的护理措施, 并将理论结合实际, 针对性开展护理工作。基于此, 本研究旨在探讨分级监控管理联合集束化护理在老年重症患者压力性损伤预防中的应用效果, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择选 2020 年 3 月至 2022 年 5 月为限, 择选 70 例院内收治的老年重症患者为据, 其中 2020 年 3 月至 2021 年 4 月实施常规护理期间收治的 35 例患者为对照组, 2021 年 5 月至 2022 年 5 月实施集束化护理干预期间收治的 35 例患者为观察组; 对照组: 男女占比: 17:18; 年龄: 55-75 岁(66.11±4.65)岁; 体质量水平: 56-79kg、均值: (63.45±6.32) kg; 观察组: 男女占比: 16:19; 年龄: 56-77 岁(64.22±3.78)岁; 体质量水平: 54-78kg、均值: (62.39±7.23) kg; 资料未见差异性(P>0.05)。

1.2 护理方法

(1) 对照组: 给予患者疾病相关知识的科普宣教, 监测患者生命体征、病情变化, 入院当日评估压力性损伤发生风险, 有压力性损伤风险患者使用气垫床, 保持床面干净、整洁; 每 2 小时翻身一次, 平卧、侧卧交替, 注意防止拖拉、硬拽。保持皮肤清洁, 每日清洗或擦拭受压处皮肤, 为患者制定合理饮食并给予相关指导。

(2) 观察组: ①成立监控小组: 小组成员包括护士长、临床护士及科室其它组员, 并对其实行分级监控管理内容及注意事项的相关培训^[3]。②实践工作: 为保障分工的明确、清晰, 将护理期间工作责任落实到个人, 每位护理人员需将患者病情状况进行详尽记录, 并向护士长汇报, 再由护士长进行汇总, 并对护理人员汇报内容进行问题指出, 在后续工作中实行改正, 小组成员需对当日工作进行相互核对^[4]。

集束化护理: ①心理护理: 护理人员需加强与患者家属进行沟通交流, 特别针对处于未清醒状态下的患者, 告知家属需充分掌握患者状况, 看护患者一切细微变化, 待患者清醒后, 护理人员对其施以面对面心理指导, 详细了解患者内心想法及忧虑, 后施以针对性疏导和劝慰, 另通过对其讲解以往成功案例来减轻患者心理压力, 增强其康复信心, 实施心理疏导时, 护理人员需语言轻柔温暖、专业细心, 充分给予患者呵护和关怀, 以此达到改善其不良情绪的目的^[5]。②制定计划: 护士长组织组科内护理人员通过知网、万方、维普等网站查找循证证据, 依据既往经验落实集束化护理标准, 并不断改进、完善; 护士长根据患者病情状况评估护理措施实施效果, 现场指导护理人员工作^[6], 确保各项措施落实到位, 以提高护理质量。③护理策略: 1) 加强评估: 入院后由责任护士采用 Braden 压力性损伤预测量表评估患者, 该量表包括 6 个条目, 知觉、潮湿、活动、运动能力、营养、摩擦力和剪切力, 满分 23 分。根据

得分情况进行压力性损伤危险等级分级, 分为低危、中危、高危、极高危, 其中 15~18 分为低危, 13~14 分为中危, 10~12 分为高危, ≤9 分为极高危。不同风险等级给予相应的护理措施^[7], 同时根据风险等级的变化及时调整护理措施, 提高护理的针对性和预见性。2) 警示: Braden 评分≤12 分者, 给予床头卡悬挂“预防压力性损伤”警示标识, 起到警示作用。3) 翻身: 护理人员帮助患者定时翻身, 每 2h 变换体位一次, 考虑延长夜间变换体位的间隔时间, 注意均匀用力, 先抬起身体再移动, 避免拖拉、硬拽^[8]; 4) 减压: 鼓励患者使用气垫床, 使用 30° 侧卧^[9] (右侧、仰卧、左侧交替进行), 床头抬高角度需<30°, 若超过, 则需抬高床尾 15°, 防止形成剪切力; 5) 健康宣教: 评估患者家属压力性损伤预防知识及照顾能力, 利用图片、视频等讲解压力性损伤危害性、预防措施, 提高患者及家属配合度; 6) 使用保护性敷料: 在征求患者同意的前提下, 使用水胶体敷料、泡沫敷料等保护受压部位; 7) 营养支持: 护理人员持续性测量患者血清蛋白质及体重, 针对性实施护理, 并结合患者营养状况制定饮食表, 以少食多餐为主, 保证蛋白质、维生素、糖分、微量元素等摄入充足, 保证营养均衡, 以增强患者抵抗力。若患者无法进食, 可适当采用肠内营养液支持; 8) 大小便管理: 若患者频繁腹泻、大小便失禁, 护理人员可在其肛周涂抹鞣酸软膏, 涂抹前需清洁皮肤。小便失禁可留置导尿管, 大便失禁可采用卫生棉条。

1.3 观察指标

(1) 压力性损伤的发生情况: 诊断标准参照《美国国家压力性损伤顾问小组压力性损伤防护与治疗指南》(2016), 于患者住院期间由专人进行评价、统计。

(2) 满意度: 在患者出院前, 采取我院自制的满意度调查问卷进行评价, 该问卷内容包括护理态度、护理过程与效果, 总分 100 分, 95~100 分为非常满意, 80~94 分为满意, 65~79 分为一般, 30~64 分为不满意, ≤29 分为非常不满意, 总满意度=(非常满意例数+满意例数+基本满意例数)/总例数×100%^[10]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验, χ^2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

2.1 两组压力性损伤发生率比较, 见表 1

2.2 护理满意度比较

对照组(n=35): 27 例(77.14%); 观察组(n=35): 33 例(94.29%)。 $\chi^2=7.205$; P=0.007

表 1 两组压力性损伤发生率比较

组别	1 期	2 期	3 期	合计
对照组 (n=35)	3	2	1	6 (17.14%)
观察组 (n=35)	1	0	0	1 (2.86%)
χ^2				4.292
P				0.038

3 讨论

老年重症患者均伴有两个及以上器官功能障碍,致使治疗难度增大,治疗效果不明显,需长期卧床疗养,而极易出现压力性损伤情况的发生,增加患者痛苦的同时也给家庭带去巨大经济负担^[11],影响预后,危及生命。故此,在对其行有效治疗方案之时,还需给予此类患者以切实有效的护理措施进行干预,方可避免压力性损伤的发生,减轻患者痛苦,减轻家庭负担。鉴于此,本文重点研讨将分级监控管理联合集束化护理施于老年重症患者中,观察其对压力性损伤预防中所体现的应用价值,最终护理结果呈现,相较于常规护理,此种方案极具优势性,研究组患者以 94.29% 的护理满意度显著高于对照组 77.14%,其临床应用效果显著^[12]。分析其原因:主要在于此项护理方案的全面性、科学性、精细性,通过细化每一环节,优化每项工作质量,因此收效显著。

综上所述:分级监控管理与集束化护理的联合开展,对老年重症患者压力性损伤的预防具有一定价值。

参考文献

- [1] 阎蕾蕾,刘林莉,荆婵. 分级监控管理联合精细化护理在老年重症患者压力性损伤预防中的应用效果[J]. 河南医学研究. 2022,31(20):3812-3814.
- [2] 于蓉,叶蕊,王芸. 集束化护理在 NICU 医疗器械相关性压疮中的应用[J]. 当代护士(上旬刊),2018,25(7): 131-134.
- [3] 季怡虹,须月萍,魏敏. 养老机构压力性损伤预防及护理的国内外研究进展[J]. 当代护士(上旬刊). 2022,29(11): 17-20.
- [4] 乔红艳,孙巍玲,刘敏敏. 压力性损伤移动数据应用程序在临床管理中的应用[J]. 中国护理管理. 2022,22(10) CSCD: 1473-1477.
- [5] 程练,肖明,曾国卫. 外科手术患者术中压力性损伤的链式护理管理流程优化效果分析[J]. 名医. 2022(12):96-98.
- [6] 郭丽丽,代洁玉,赵云等. 集束化护理干预在预防老年心血管危重患者院内压力性损伤中的应用效果[J]. 武警后勤学院学报(医学版),2021,30(12):48-50.
- [7] 陈文睿,赵霁,刘腊梅. 预警分级管理在骨科患者压力性损伤预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(2):88-91
- [8] 王芝静. 集束化护理在神经外科侧卧位手术患者体位安置与压力性损伤防护中的应用[J]. 中国护理管理, 2019,19(1):89-92.
- [9] 陈丽娟,孟美芬,程雨虹等. 不同侧卧位角度对压力性损伤预防效果的系统评价[J]. 当代护士(下旬刊),2021, 28(05): 7-11.
- [10] 张炳潮. 集束化护理对 ICU 患者医疗器械相关性压力性损伤的预防效果[J]. 医疗装备,2021,34(11):181-183.
- [11] 聂文博. 重症患者医疗器械相关压力性损伤预防与管理的循证护理实践[J]. 吉林大学吉林省 211 工程院校 985 工程院校教育部直属院校:172.

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