

## 预见性护理对重症监护患者压力性损伤的效果

陶婷婷

江苏省盐城市阜宁县人民医院 江苏盐城

**【摘要】目的** 探讨预见性护理对重症监护患者压力性损伤的效果。**方法** 将我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 80 例重症监护患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施预见性护理。比较两组护理前后负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分、护理满意度、压力性损伤发生率。**结果** 实验组负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 压力性损伤发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 重症监护患者实施预见性护理效果确切。

**【关键词】** 预见性护理; 重症监护患者; 压力性损伤; 效果

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230116

### Effects of predictive nursing on stress injury in intensive care patients

Tingting Tao

Funing People's Hospital, Yancheng, Jiangsu province, China

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of predictive nursing on patients with stress injury in intensive care. **Methods** A total of 80 icu patients in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups by double-blind method. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given predictive nursing. Negative emotion scores, acute physiological and chronic health scores, nursing satisfaction and the incidence of stress injury were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The negative emotion score, acute physiology and chronic health score of the experimental group were lower than the control group, nursing satisfaction was higher than the control group, and the incidence of stress injury was lower than the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** Predictive nursing is effective in intensive care patients.

**【Keywords】** predictive nursing; Patients in intensive care; Pressure injury; The effect

重症监护室里的病人, 病情危重。如果在短期内没有得到有效的治疗, 很有可能会造成严重的后果, 严重的话会造成患者的生命危险。而在治疗的同时还需要给予有效护理, 预防压力性损伤等并发症的发生, 所以, 在重症监护室, 对病人进行有效的护理是必要的。而压力性损伤是指局部皮肤或皮下组织的局部损害, 可以是完全的皮肤或开放的, 并伴随着疼痛。压力过大或长时间都可能造成压力性损伤, 有的病人会出现皮肤麻木、疼痛等症状, 严重者可能会出现局部感染, 造成败血症。临床研究表明, 重症监护室病人因长期卧床, 常伴有压力性损伤, 其发病率逐年增高, 不但影响病人的康复, 而且增加了医疗成本, 延长了治疗周期<sup>[1]</sup>。对重症监护室里病人进行预见性的护理干预, 可以降低其压力性损伤的发生率, 缩短其治疗时间, 促进其康复。本研究探析了预见性护理对重症监

护患者压力性损伤的效果, 报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例重症监护患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 32-76 岁, 平均  $(45.56 \pm 2.27)$  岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 30-75 岁, 平均  $(45.21 \pm 2.91)$  岁, 男 27: 女 13。两组一般资料统计  $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。纳入条件: (1) 遵从性好; (2) 病人及其家人了解本研究并签订知情同意书; (3) 未患有精神疾病; (4) 经医院伦理委员会认可; (5) 未发现有任何严重的器质性病变。排除条件: (1) 患者有精神疾病; (2) 患者的遵从性低下; (3) 患者有严重的器官病变; (4) 医院伦理委员会未批准; (5) 患者和家属对本研究不了解, 也没有签署知情协议。

## 1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施预见性护理。

(1) 根据风险制订护理措施: 首先, 对病人, 护士可以按第一次住院时的压力性损伤风险程度进行分级, 而 Braden 得分高的病人则要注意在护理期间可能出现的压力性损伤部位的皮肤情况。对病人的压力性损伤风险进行严格的评估, 对低风险人群进行定期的监控; 对中等风险人群进行适当的治疗, 并对其皮肤情况进行定期的监控, 并对其进行皮肤护理; 有严重风险的病人, 除了以上措施外, 还要进行积极的监护, 精心的护理, 确保身体的营养, 以减少风险。对于有压力性损伤风险的病人, 可以在休息的时候使用气囊床, 以降低压力性损伤的发生率, 同时, 在长期卧床的情况下, 需要注意可能出现压力性损伤的地方。并加强患者的健康教育和心理疏导, 让他们明白, 压力性损伤后, 会导致创伤的严重程度和并发症, 从而增加病人的临床处理难度, 提高患者的依从性。

(2) 护士应及时更换病人的床单和被褥, 并注意病人的皮肤状态, 防止湿气对皮肤造成刺激, 引起感染。要多做好翻身, 引导病人正确的姿势, 加快血液循环, 不能自己翻身的病人, 要定期协助患者翻身, 温柔的做好皮肤摩擦。同时记录每次翻身的次数, 不要长期挤压患侧, 避免突出的骨头, 以分散压力。

(3) 在输液过程中, 应严格实施无菌操作, 避免重复穿刺同一条静脉, 并尽可能地保护血管的内壁, 如果需要注射刺激血管的药物, 应先稀释, 然后再慢慢滴注。

(4) 心理疏导。重症监护病人容易出现焦虑情绪, 护理人员要对病人进行及时的沟通和心理疏导, 解决病人的疑惑, 鼓励病人和病人交流治疗经验, 增强对治疗的信心, 消除消极的影响, 使病人保持乐观的心态, 积极配合治疗, 防止情绪不稳定导致的皮肤伤害。

(5) 在饮食方面, 建议病人多吃高纤维, 高蛋白, 容易消化的食物, 多喝一些可以减少血液粘稠度, 促进排泄, 防止下肢血液循环受阻。指导病人多做运动, 给瘫痪病人做推拿, 如果病人的身体能够承受,

可以促进下肢的屈伸, 这样可以促进病人的身体机能的恢复。值班护士在值班期间, 将风险病人的病情与接班人员进行交接。根据病人体质和情况, 制定基于代谢的营养护理方案。在制定营养计划时, 可以采用特定的膳食计划, 并根据病人的特殊需要进行适当的调节。如果病人不能自行进食, 可以用鼻饲的方式提供能量。

(6) 外部压力刺激的预防护理: 24 小时内对病人进行动态的压力监控, 避免病人的被褥湿润, 保持皮肤的干燥, 并积极进行营养指导, 减少摩擦力、剪切力等因素对病人的影响。针对病人的需要, 采用合适的减压器和减压垫。

(7) 对压力性损伤病人进行分类, 以保证护理工作的顺利进行, 1 期病人需用生理盐水冲洗伤口, 并将水胶敷在伤口上, 以促进血液循环, 缓解肿胀。2 期的病人要注意是否有感染, 如果是小的水泡, 用水凝胶敷在伤口上, 如果是大的, 要严格的无菌操作, 把水泡里的液体吸出来, 然后把溃疡贴在伤口上, 这个过程主要是为了保护皮肤。3-4 期患者如果有干痂, 应使用粘合剂和溃疡贴敷, 如果有大量的坏死组织和渗出物, 则要用藻酸盐和泡沫敷料覆盖, 在肉芽生长的阶段, 再用溃疡膏和溃疡贴结合。

## 1.3 观察指标

比较两组护理前后负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分、护理满意度、压力性损伤发生率。

## 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分

护理前两组负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

### 2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 护理前后负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	SAS	SDS	急性生理与慢性健康
实验组	护理前	54.45±5.57	56.33±5.36	21.37±2.36
	护理后	33.12±1.94	38.21±2.56	10.21±0.56
对照组	护理前	54.91±5.41	56.13±5.25	21.45±2.41
	护理后	42.56±2.23	45.57±3.13	13.56±0.78

### 2.3 压力性损伤发生率

实验组压力性损伤发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。实验组压力性损伤发生有 1 例, 占 2.5%, 而对照组压力性损伤发生 8 例, 占 20.0%。

### 3 讨论

压力性损伤是一种常见的并发症, 主要是由于长期受到压迫, 再加上营养不良, 导致皮肤长期缺氧、坏死。压力性因素、营养缺乏、营养摄入不足等因素是造成压力性损伤的重要因素, 还与皮肤抵抗力下降有关<sup>[2]</sup>。在压力性损伤后, 其主要特征是脂肪、肌肉保护组织的皮肤及色泽变化, 同时还会产生红肿麻木、灼热溃烂等症状, 对患者的生活质量和身心健康有很大的影响。压力性损伤患者多见于病危、身体虚弱、意识丧失、长期卧床、营养不良、或因轮椅而无法自由活动的患者。任何支持人体但缺少脂肪组织的保护的地方都有可能发生压力性损伤。压力性损伤与患者长时间卧床姿势相关。通常是仰卧位的患者, 多见于骶尾处的压力性损伤、肩甲处的压力性损伤。长期卧床的人, 由于身体和床垫的接触, 会出现溃疡, 由于长期处于高压状态, 导致血液循环受阻, 持续缺血缺氧, 或者是营养不良, 导致软组织出现溃疡坏死, 严重的甚至会有生命危险<sup>[3-4]</sup>。

如何有效地防止压力性损伤的发生, 是当前临床护理工作的重点。与传统的护理相比, 预见性的护理更具有科学性和目的性, 它可以针对病人的具体情况给予相应的护理指导, 在实施的时候, 主要是根据病人的具体情况, 对病人进行风险评价, 并对其进行科学的指导, 从而减少由于各种原因造成的风险。预见性的护理是一种主动的预先护理, 在护理过程中缺乏前瞻性, 而预见性的护理则是根据病人的个人情况, 综合考虑各种因素, 从而使实施的各种护理措施更具针对性, 从而将相关的风险降到最低。预见性护理干预是现代医疗护理发展的一种新理念, 它是通过对病人进行全面的评价, 对病人的护理风险和可能出现的并发症进行预测, 以便采取相应的护理措施, 防止呼吸道并发症, 提高护理工作的质量<sup>[5-6]</sup>。

近年的研究显示, 减少压力性损伤的发生率对于病人的康复有著无可取代的益处, 而预见性护理是近年临床护士在重症患者护理中所采用的一种比较科学的护理方法, 可以提前评估潜在风险, 并能进行适当的介入治疗, 因此在很多病人的临床治疗中都取得了很好的成效。对重症监护室的患者, 应先进行压力性损伤风险度和心理评价, 再采取较高水平的预防措施,

以降低患者在医院的压力性损伤发生率, 并采取预见性的护理干预。对压力性损伤的早期评估, 采取更加科学、有效的护理措施, 可以防止创伤性压力性损伤, 从而提高患者的康复水平。结论: 在重症监护患者的临床治疗中, 预见性护理措施不但能改善患者的护理质量, 还能有效地降低患者的心理负担, 降低患者住院时的压力性损伤发生率<sup>[7-8]</sup>。

本研究显示, 实验组负面情绪评分、急性生理与慢性健康评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 压力性损伤发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。这是因为预见性照护是一种新的照护模式, 它能够预测病人在实际照护中会遇到的各种问题, 并针对具体的问题制定有针对性的、有预见性的照护方法, 从而提高病人的病情。因为重症监护病人长期卧床, 难以自行翻身, 所以很容易发生压迫性损伤。通过对病人的具体状况进行深入的分析, 采取有预见性的护理措施, 采取积极的干预措施, 提高病人的身体抵抗力, 并采取适当的膳食引导, 减少压力性损伤的发生。在进行预见性护理的同时, 还要加强与病人家属的交流, 根据病人的实际情况, 制定相应的护理措施, 提高护理质量<sup>[9-10]</sup>。

综上, 重症监护患者实施预见性护理效果确切。

### 参考文献

- [1] 傅学侠, 王佩. 预见性护理预防重症监护室患者压力性损伤的应用效果[J]. 中国基层医药, 2022, 29(03): 470-472.
- [2] 王鹤鹤. 预见性护理在 ICU 重症颅脑损伤合并糖尿病患者预防压力性损伤中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(35): 31-33.
- [3] 祝清清, 龙菊华, 殷琼, 王晓芬. 新冠肺炎疫情期间重症患者预防压力性损伤的护理管理对策[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(09): 146-147.
- [4] 王教婷, 江海娇, 孙瑞祥, 吴良风. 医用棉垫联合水胶体在危重症患者 1、2 期压力性损伤标准化护理流程中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(16): 1468-1471.
- [5] 田竟, 张杨, 张红梅, 臧舒婷, 张敬如, 尚茜. 减压床垫+细节化护理干预对老年重症脑卒中患者舒适度及压力性损伤发生率的影响[J]. 疾病监测与控制, 2020, 14(05): 386-388+398.

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