

集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果研究

温存宁

邯郸市第一医院 邯郸市 056002

摘要:目的:探究集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果研究。方法:选取2018年1月—2019年1月于本院治疗的80例老年压疮患者作为研究对象。结果:两组临床疗效比较,观察组治疗总有效率高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组生活质量评分情况,护理前,观察组和对照组生活质量评分分别为(28.42±6.74)、(28.79±6.46)分,两组比较差异无统计学意义($t = 4.1457, P > 0.05$);护理后,观察组和对照组生活质量评分分别为(41.12±6.82)、(36.86±5.93)分,观察组生活质量评分高于对照组,两组比较差异有统计学意义($t = 11.7418, P < 0.05$)。两组护理满意度比较,观察组护理满意度高于对照组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 12.7524, P < 0.05$)。两组并发症发生率比较,观察组并发症发生率低于对照组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 11.1418, P < 0.05$)。结论:采用集束化护理模式对老年患者压疮的治疗效果显著,对老年人提高生活质量,提高患者满意度,促进患者早日康复有积极作用,值得推广使用。

关键词:集束化护理管理;老年患者;压疮护理;应用效果

引言

压力性损伤在临床中被称之为压力性褥疮、溃疡,由于长时间受到压迫导致缺氧、缺血发生溃烂坏死。较为常见的因素有剪力、摩擦力、垂直压力。其中垂直压力属于导致发生压力性损伤的主要原因,局部组织在受到持续性的压力时,会导致这部分的组织发生严重性压迫,导致这部分组织缺血、缺氧,同时还会发生血流受阻,进而出现坏死。剪力是在物体后发生的反向平滑加重垂直压力和摩擦力,导致皮肤血液循环出现压力性损伤。摩擦力也是导致损伤出现的一种因素,如果作用在皮肤中,皮肤角质层会有损伤。基于此,本文探究集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月—2019年1月于本院治疗的80例老年压疮患者作为研究对象,均未见药物导致的皮肤耐受度下降、意识清醒无中途死亡、转院及资料丢失无法配合随访者。随机将其分为观察组和对照组,每组各40例。观察组:男21例、女19例,年龄62~75岁、平均(66.2±4.1)岁,平均病程(9.66±6.34)d,压疮分期:I期21例、II期10例、III期8例、IV期1例;对照组:男20例、女20例,年龄60~79岁、平均(67.2±1.8)岁,平

均病程(10.43±6.57)d,压疮分期:I期18例、II期11例、III期9例、IV期2例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理。观察组采取集束化护理管理,具体内容如下:(1)体位护理。根据患者体位调整床头高度,如患者呈平卧位,将床头高度控制在30°内;如患者呈半卧位,将床头高度调整为5°~30°,避免床位过高,患者滑动,加大患者骶尾部所受的剪切力,引发压力性损伤。在患者翻身时,90°翻身会加大患者粗隆部位和外踝部位的压力,增加压力性损伤发生率,护理人员采用仰卧翻身方案,将患者身体向左侧或右侧倾斜30°完成翻身,预防压力性损伤。(2)皮肤护理。根据压力性损伤临床医学知识,明确患者压力性损伤高发部位,在压力性损伤高发部位处垫上正方形水垫,在患者翻身时,随压力性损伤高发部位变化移动水垫,减轻患者压力性损伤高发部位承受的压力。(3)刺激预防。在患者排便时,使用柔软的棉布或毛巾覆盖坐便器与患者接触区域,避免坐便器边缘擦伤患者皮肤;在患者排便后,使用清水或湿巾擦拭局部皮肤,保持皮肤清洁,避免潮湿引发压力性损伤;定期清洁更换床单,保持床单干燥、平整,严禁床单上存在碎屑,如发现床单或被服污染,应立即更换。(4)合理化营养干预。明确患者每日营养摄取情况,根据患者病情变化与恢复效果制定相应的营养干预方案并进行相应调整;针对PURAS评分≤9分

通讯作者:温存宁,1986年6月,女,汉族,肥乡区人,就职于邯郸市第一医院,护理本科,主管护师

的极高危患者可邀请营养科室医师共同进行营养管理。

(5) 辅助措施。为患者建立床头翻身卡,记录患者翻身频次与时间,确保体位护理服务有效落实,督促护理人员每1h或2h为患者翻身1次,并将水垫或软枕垫于患者压力性损伤高发部位与身体空隙处,使患者卧床时更为舒适;对于淤血红润期患者,避免压力性损伤加重,缩短翻身时间,每0.5~1h翻身1次,在患者产生压力性损伤的皮肤组织处粘贴拜尔坦泡沫敷料或水胶体敷料(康惠尔溃疡贴),保护患者脆弱皮肤。(6) 压疮护理。对于已经出现轻微压疮症状的患者,护理人员应及时对其皮肤破损或溃疡面实施有效清理。之后利用压疮贴搭配红外线照射等物理治疗方法,加快肌肤的修复,以免病情加重。另外,对于已经产生脓疱的患者,可利用注射器对脓疱内脓液进行导出,避免炎性反应持续刺激细胞组织,影响后期恢复速度,并采用生理盐水对脓疱破损后的部位予以消毒操作,而后使用压疮贴,杜绝二次伤害。

1.3 统计学方法

采用SPSS17.0对研究对象采集的数据进行分析处理,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;计数资料采用%表示,使用 χ^2 对数据进行校检; $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组:显效23例、有效16例、无效1例,治疗总有效率为97.5%;对照组:显效13例、有效17例、无效10例,治疗总有效率为75.0%。观察组治疗总有效率高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组生活质量评分情况

护理前,观察组和对对照组生活质量评分分别为 (28.42 ± 6.74) 、 (28.79 ± 6.46) 分,两组比较差异无统计学意义($t = 4.1457, P > 0.05$);护理后,观察组和对对照组生活质量评分分别为 (41.12 ± 6.82) 、 (36.86 ± 5.93) 分,观察组生活质量评分高于对照组,两组比较差异有统计学意义($t = 11.7418, P < 0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

观察组:非常满意20例、满意18例、不满意2例,护理满意度为95.0%;对照组:非常满意12例、满意15例、不满意13例,护理满意度为67.5%。观察组护理满意度高于对照组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 12.7524, P < 0.05$)。

2.4 两组并发症发生率比较

观察组:骨感染疾病2例、低蛋白血症1例,并发症

发生率为7.5%;对照组:骨感染疾病2例、低蛋白血症2例、败血症4例,并发症发生率为20.0%。观察组并发症发生率低于对照组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 11.1418, P < 0.05$)。

3 讨论

近年来随着人们生活质量的提升和医疗卫生条件的改善,患者对于护理质量的要求也越来越高^[1],常规护理方案虽能一定程度上预防HAPU发生,但部分患者仍旧可能因HAPU的发生导致原发疾病治疗结局与康复速度受到影响^[2]。近年来不断有学者将新型护理模式应用于老年手术患者术后HAPU的预防中,且取得了较为可观的效果^[3-4],故本研究主要就压疮风险预警系统制定的护理方案在老年患者术后康复期间HAPU预防中的应用价值进行分析。在实施手术治疗时患者会因为局部组织长时间受压导致坏死,这就是压力性损伤,一般发生在患者肌肉层薄弱或者无肌肉包裹或者是缺少脂肪保护的骨隆突出^[5]。患者长时间保持仰卧位,容易发生肩胛、枕骨、骶尾、脊椎、肘部、足跟位置出现压力性损伤^[6]。如果患者长时间保持侧卧位,例如脚踝、髌部、肘部、耳部、膝关节、肋骨、肩峰发生压力性损伤^[7]。如果长时间保持俯卧位,脚趾、女性乳房、脸颊、膝部、肩部、耳部容易发生压力性损伤。所以需要建立综合性术中压疮管理方案提前预防发生压力性损伤^[8]。

综合术中压疮管理方案可以对手术压疮事件的管理进行改进,主要流程经过之前压疮事件产生的情况找到需要改进的问题,根据问题对产生的原因进行观察和分析,制定对应的措施进行积极的改进,最后对产生的效果观察,不断改进措施达到理想中的效果。研究发现,导致手术中压疮事件的发生主要因为:(1)医护人员自身操作不熟练,缺少预防压力性损伤发生的知识,同时部分患者依从性较差,不能及时处理压疮后产生的意外情况。(2)患者营养不良、意识不清、肢体功能障碍、家属不配合护理。(3)手术过程中摆放的体位不合适,促使部分组织长时间受压,手术时间较长等。所以针对以上原因对医护人员加强责任心教育、培训、宣教、病理讨论分析等措施。在检查阶段需要将失败的案例展示出来,总结教训和遇到的问题,将其纳入到下一轮中,不断控制压力性损伤发生,改进护理措施。

结束语

综上所述,长时间手术老年患者治疗过程当中,建立集束化护理管理效果理想,可以有效预防压力性损

伤,临床上应当进一步推广应用。

参考文献

[1]朱雅竹,蒋亮,熊琴.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果[J].心理月刊,2019,14(21):5-7.

[2]岳红梅,崔丽波,赵娜.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用价值分析[J].国际感染病学(电子版),2019,8(02):162-163.

[3]严晶.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J].人人健康,2019(11):171-172.

[4]袁媛.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应

用[J].饮食科学,2018(22):239.

[5]庄路.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J].智慧健康,2018,4(30):92-93.

[6]王宁.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用价值[J].中国实用医药,2018,13(25):185-186.

[7]陈丽丽.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J].中国乡村医药,2018,25(10):63-64.

[8]郭慧.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J].数理医药学杂志,2018,31(05):787-788.