

集束化护理对于危重科长期卧床住院患者压疮预防的效果观察

徐建

(河池市人民医院呼吸与危重症医学科一病区 广西河池 547000)

【摘要】目的 观察集束化护理对于危重科长期卧床住院患者在预防压疮方面的效果。方法 以 2024 年 2 月至 2025 年 1 月呼吸与危重症医学科收治的 130 例患者作为研究对象,所有患者需要长期卧床住院治疗。将所有患者随机分为观察组和对照组, $n=65$ 。对照组在住院期间给予常规的护理方法,观察组则实施集束化护理干预措施。对比两组压疮发生情况、护理前后睡眠质量评分及生活质量评分、并发症发生情况及护理满意情况。结果 观察组中仅有 1 例出现 I 期压疮,发生率为 1.54%,对照组 I、II、III 期均有病例出现,总发生率为 20.00% (13/65),观察组明显低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$);护理前两组患者睡眠质量及生活质量评分均较高,经过护理后评分均相应地降低,观察组比对照组更有优势,组间差异显著 ($P < 0.05$);计算其他并发症发生率及护理满意率得出,观察组并发症发生率低于对照组,而护理满意率则高于对照组,差异均有显著性 ($P < 0.05$)。结论 在危重科长期卧床住院患者中采取集束化护理进行干预能够显著减少压疮的发生,同时还能有效改善患者的睡眠质量及生活质量,减少并发症的发生,赢得患者的满意,值得推广应用。

【关键词】长期卧床;集束化护理;压疮;生活质量

Observation on the Effect of Cluster Nursing in Preventing Pressure Ulcers
in Long-term Bedridden Patients in Critical Care Units

Xu Jian

(First Ward, Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi 547000)

[Abstract] Objective To observe the effect of cluster nursing in preventing pressure ulcers in long-term bedridden patients in critical care units. Methods A total of 130 patients admitted to the Department of Respiratory and Critical Care Medicine from February 2024 to January 2025 were selected as the study subjects, all of whom required long-term bedridden hospitalization. The patients were randomly divided into an observation group and a control group, with $n=65$ in each group. The control group received conventional nursing methods during hospitalization, while the observation group was given cluster nursing interventions. The incidence of pressure ulcers, sleep quality scores and quality of life scores before and after nursing, complication rates, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results Only 1 case of stage I pressure ulcer occurred in the observation group, with an incidence rate of 1.54%, while cases of stage I, II, and III pressure ulcers were observed in the control group, with a total incidence rate of 20.00% (13/65). The incidence in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Before nursing, both groups had high sleep quality and quality of life scores, which decreased after nursing, with the observation group showing greater improvement than the control group ($P < 0.05$). The incidence of other complications was lower in the observation group, while nursing satisfaction was higher, with both differences being statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Cluster nursing interventions for long-term bedridden patients in critical care units can significantly reduce the incidence of pressure ulcers, effectively improve sleep quality and quality of life, reduce complications, and achieve high patient satisfaction, making it worthy of widespread application.

[Key words] Long-term bedridden; Cluster nursing; Pressure ulcers; Quality of life

压疮是临床中常见的并发症,其发生原因主要是机体受到了持续性的机械力负荷,包括垂直性的压力、剪切力及摩擦力,以上几种力的作用会增加对皮肤及皮下组织的累积性损伤。一旦压疮形成后不仅会增加患者的痛苦,还可能导致继发性感染的发生,容易引发患者焦虑等不良情绪,对睡眠质量造成严重的干扰,形成创面难以愈合、各种功能继续受限、营养继续增

加消耗的恶性循环,不利于疾病的康复,降低患者的生活质量。做好长期卧床住院患者的压疮预防工作已成为呼吸危重科医护人员需要重视的问题。近年来,集束化护理作为一种有循证依据的护理模式在各科室得到了广泛的应用。本研究以 130 例危重患者为例,详细探究了集束化护理对于预防长期卧床住院患者压疮发生的效果,具体报告如下。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别 (n)		平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	疾病类型 (n)		
		男	女		慢性阻塞性肺疾病	上呼吸道梗阻	肺栓塞
观察组	65	35	30	61.11 $\pm$ 1.35	30	22	13
对照组	65	34	31	60.98 $\pm$ 1.37	30	23	12
χ^2/t		0.031		0.545	0.382		
P		0.861		0.586	0.826		

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 1 月呼吸与危重症医学科收治的 130 例患者为研究对象,年龄 48–75 岁,所有患者均处于长期卧床住院治疗状态。为了确保研究的客观性及公平性,



征得患者或是家属的同意后将 130 例患者随机分为观察组和对照组, $n=65$, 两组患者的一般资料构成情况经过相关软件进行分析后显示无统计学差异 ($P>0.05$), 具有可比性。具体见表 1。

1.2 方法

对照组患者给予常规的护理方法, 在体位上定时为患者翻身并监测皮肤状况, 保持床单位清洁干燥; 发现皮肤有坏死组织出现后及时进行清创处理, 并在必要的情况下实施切开引流, 预防继发感染; 定期对皮肤使用温水擦拭, 并做好按摩护理; 在饮食上强化营养, 指导患者摄入营养丰富的食物, 在整体上提升机体的营养状况及抵抗力。

观察组则在对照组常规护理的基础上实施集束化护理干预。(1) 创建集束化护理小组: 在科室内成立集束化护理小组, 其中组长由护士长担任, 并负责整个小组的管理工作, 组织小组成员学习集束化护理相关知识, 并找出实际护理工作中存在的关键性问题, 定期对组员进行专业培训^[1]; 其他组内成员还包括临床医生、护理组长及责任护士, 临床医生主要分析患者的具体病情, 识别出压疮发生的高风险因素, 并结合患者的实际情况进行全面的评估; 护理组长及责任护士按照要求具体执行各项护理操作, 通过各种途径收集患者的信息资料并与家属进行沟通, 了解他们在照护中存在的与疑问及困难, 并向护士长汇报。(2) 制定具体的集束化护理计划: 结合以往的护理经验, 对长期卧床住院患者的压疮预防形成一套全新的集束化护理计划^[2]。具体的内容: ①在患者刚入院及病情发生变化时评估其发生压疮的风险程度, 找出容易引发压疮的高危因素, 并将其做好标注引起护理人员的重点关注。②病房内的醒目地方粘贴防压疮提示语, 对护士及家长起到提醒与警示作用, 使其都认识到患者需要预防压疮的发生^[3]。③保持患者皮肤清洁干燥, 尤其是对于大小便失禁的患者要重点做好会阴及臀部的清洁工作, 防止皮肤出现发炎及溃烂的情况。④对于存在压疮高风险因素的老年人增加翻身及检查的频率, 必要时使用相应的辅助工具, 如防压疮床垫或软垫等, 做好皮肤的保湿及保护工作。(3) 集束化护理措施的具体实施: 从患者的实际情况出发, 灵活调整具体的护理方案并对实施情况做好记录。在整个住院的过程中, 护士每天对患者进行翻身及拍背, 每天 6 次, 间隔 2h 进行 1 次^[4]。翻身完成后对于骨突处及有肿胀的部位使用 50% 的药酒进行按摩, 将手心朝向, 手掌围绕肿胀部位进行轻柔按压打圈操作, 每天按摩 2-3 次, 每次时间控制在 5-10min。必要时为患者使用气垫床, 能够有效地分散患者身体压力及预防压疮的发生, 但需要注意在使用之前检查气垫的完好状态, 确保充气适当, 调整为患者舒适的档位^[5]。对于瘦弱的患者, 使用软垫或是保护贴来保护骨突处; 有水肿的患者则要将手脚垫高; 对于大小便失禁的患者, 尤其做好肛周及会阴周围皮肤的护理, 根据需要涂抹护理粉, 并做好观察, 注意皮肤是否出现发红、破损等, 做好及早发现、及早处理^[6, 7]。

1.3 观察指标

对比两组压疮发生情况、护理前后睡眠质量评分及生活质量评分、并发症发生情况及护理满意情况。

(1) 压疮发生情况: 根据皮肤组织受损深度及严重程度将压疮分为以下几个等级: I 期: 局部皮肤处于完整的状态, 皮肤受压后颜色不发生消退; 患者有轻微疼痛, 皮肤或发硬、发软, 温度出现异常, 但损伤尚未达到真皮层。II 期: 表皮或是真皮有缺失的情况, 呈现出浅表的溃疡或是破损的水疱, 创面基底颜色为粉红色或是红色, 无坏死组织存在, 不涉及皮下脂肪层。III 期: 表现为全层皮肤缺失, 溃疡形成了凹陷的创面, 并能暴露皮下脂肪组织, 未暴露骨骼、肌腱或是肌肉, 存在坏死组织。IV 期: 全层皮肤及组织均缺失, 溃疡创面暴露出骨骼、肌腱或是肌肉, 有坏死组织或是焦痂覆盖部分区域。

(2) 睡眠质量: 使用匹兹堡睡眠质量指数进行判定, 评分越低则表明患者的睡眠质量越高。

(3) 生活质量: 使用生活质量评估表进行评定, 评分越低则说明患者的生活质量越高。

(4) 并发症发生情况: 包括创面感染、低蛋白血症、败血症, 统计所有情况的发生例数, 计算并发症发生率。

(5) 护理满意情况: 向患者家属发放自制的满意度问卷调查表, 对内容进行客观评定, 根据评分情况将满意情况分为非常满意、比较满意及不满意几个等级, 计算总护理满意率的方法为非常满意与比较满意所占的比例之和。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 软件包对收集的患者数据进行管理和统计分析。分类变量 (计数资料) 以频数和百分比 [$n (%)$] 表示, 进行卡方检验; 连续变量 (计量资料) 以均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验。统计分析中, 以 $P<0.05$ 作为判断差异是否具有统计学意义的阈值。

2 结果

2.1 两组压疮发生情况比较

观察组中仅有 1 例出现 I 期压疮, 发生率为 1.54%, 对照组 I、II、III 期均有病例出现, 总发生率显示未观察组明显低于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。见表 2。

2.2 两组护理前后睡眠质量及生活质量评分比较

护理前, 两组患者睡眠质量及生活质量评分无显著性差异 ($P>0.05$), 经过护理后评分均得以改善, 且观察组比对照组更有优势 ($P<0.05$)。见表 3。

2.3 两组并发症发生率比较

计算后得出, 观察组的并发症发生率与对照组相比更低, 差异具有显著性 ($P<0.05$)。见表 4。

2.4 两组总护理满意率比较

计算最终的满意率得出, 观察组显著高于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。见表 5。

表 2 两组压疮发生情况比较

组别	n	I 期 (n)	II 期 (n)	III 期 (n)	IV 期 (n)	发生率 (%)
观察组	65	1	0	0	0	1.54
对照组	65	5	4	4	0	20.00
χ^2						11.527
P						0.001

表3 两组护理前后睡眠质量及生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睡眠质量		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	65	31.46 ± 3.26	18.06 ± 3.62	38.35 ± 14.79	25.06 ± 7.03
对照组	65	31.29 ± 3.31	25.52 ± 3.58	38.11 ± 14.68	31.04 ± 9.74
t		0.295	-11.812	0.093	-4.014
P		0.768	0.000	0.926	0.000

表4 两组并发症发生率比较

组别	n	创面感染 (n)	低蛋白血症 (n)	败血症 (n)	发生率 (%)
观察组	65	1	0	0	1.54
对照组	65	5	3	3	16.92
χ^2					9.181
P					0.002

表5 两组总护理满意率比较

组别	n	非常满意 (n)	比较满意 (n)	不满意 (n)	总护理满意率 (%)
观察组	65	36	28	1	98.46
对照组	65	20	35	10	84.62
χ^2					8.044
P					0.005

3 讨论

压疮在长期卧床住院治疗患者中是常见的并发症之一,在发生损伤的过程中会逐渐引发病局部组织呈现出缺血缺氧的状态,在微循环上有障碍,导致细胞代谢发生紊乱,最终使得表皮甚至是深层组织表现为溃烂及坏死,增加患者的痛苦,延长住院时间并增加治疗费用。尤其在医院的危重科,大部分的患者病情危重,需要长期制动卧床住院治疗,尤其是老年患者本身皮肤就存在屏障脆弱性,如表皮萎缩、皮脂分泌减少、缺乏一定的弹性及痛觉敏感性大大降低等,成为了压疮的高发群体。另外,病情危重的患者往往会伴随营养代谢失衡,表现为低蛋白血症、微量元素缺乏等,大大降低了组织修复能力。在长期卧床的过程中由于体位受限,皮肤局部持续受压、大小便失禁等原因导致皮肤处于较为潮湿的环境中,再加上患者痛苦敏感性降低后难以形成及时的反

馈,以上因素共同作用增加了压疮发生的多重风险。因此,对于长期卧床住院治疗患者应做好压疮预防的护理干预,以减轻其痛苦,提高患者的生活质量。

集束化护理以循证医学为护理理念,充分结合科室多年的护理经验,并将经过科学验证有效的护理措施整合为一套系统性的干预方案,在危重患者的护理中得到了广泛的应用^[8]。近年来,护理领域在不断的创新护理措施,将集束化护理引入到长期卧床住院患者中,通过创建护理小组来指导具体护理操作,结合对患者的全面评估并按照制定的护理计划执行,在降低和预防压疮风险中有明显作用^[9]。以上研究结果显示,实施集束化护理后,大大降低了压疮的发生率,同时提高了患者的睡眠质量及生活质量,减少了并发症,提升了护理满意率。

综上,集束化护理对于危重科长期卧床住院患者在压疮预防上有积极作用,可推广应用。

参考文献:

- [1]刘艳丽.集束化护理对ICU长期卧床患者压疮发生率,生活质量及负性情绪的影响[J].中华养生保健,2023(10):110-113.
- [2]周英.集束化护理在压疮患者护理中的应用效果研究[J].医药界,2021(1):1-2.
- [3]邵文静.集束化干预策略在老年卧床患者预防压疮护理中的应用[J].婚育与健康,2024(18):181-183.
- [4]姚婷,余雨枫,李佳欣,廖谦,周维.集束化护理对重症监护室患者压疮预防效果的meta分析[J].现代医药卫生,2023(11):1876-1882.
- [5]李争.集束化护理在预防老年呼吸衰竭患者压疮中的效果[J].中国城乡企业卫生,2024(2):161-162.
- [6]郭美荣,李红霞.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(20):0112-0114.
- [7]张丽培,马小英.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果分析[J].大健康,2022(20):83-85,88.
- [8]王晓旭.集束化护理在ICU压疮高危患者护理中的应用以及价值研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(5):121-124.
- [9]刘海英,刘云川,左燕,陶波.集束化护理管理在某三甲医院压疮预防性护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(4):156-156,158.