

# 舒适护理干预对褥疮患者护理应用效果分析

曹红梅

(江西省九江市濂溪区妇幼保健计划生育服务中心 江西九江 332005)

**【摘要】**目的:探究舒适护理干预对褥疮患者护理应用效果。方法:2022年6月到2023年6月,以江西省九江市濂溪区妇幼保健计划生育服务中心收治的褥疮患者100例为研究对象,按照随机数字表法分组,每组有50例。对照组实施常规护理干预,观察组实施舒适护理干预。结果:观察组护理总有效率大于对照组( $P < 0.05$ ),护理1周后观察组负面情绪评分低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:褥疮治疗期间实施舒适护理干预,可提高护理效果,减少负面情绪,值得临床推广。

**【关键词】**褥疮;常规护理干预;舒适护理干预;护理总有效率;负面情绪

## Analysis of the application effect of comfort nursing intervention in bedsore patients

Cao Hongmei

(Maternal and Child Health Care and Family Planning Service Center, Lianxi District, Jiujiang City, Jiangxi Province, Jiujiang Province 332005)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect of comfortable nursing intervention in patients with bedsores. Methods: From June 2022 to June 2023, 100 patients with bedsores admitted to the Maternal and Child Health and Family Planning Service Center of Lianxi District, Jiujiang City, Jiangxi Province were the study subjects, grouped according to random number table, with 50 cases in each group. The control group implemented the usual nursing intervention, and the observation group implemented the comfort nursing intervention. Results: The total response rate of the observation group was greater than that of the control group ( $P < 0.05$ ), and the negative emotion score of the observation group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comfortable nursing intervention during bedsore treatment can improve the nursing effect, reduce negative emotions, and is worth clinical promotion.

**[Key words]** Bedsore; routine nursing intervention; comfortable nursing intervention; nursing total efficiency; negative emotions

受多种因素影响,褥疮发生率日益升高。褥疮不仅会诱发不适症状,还会影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。褥疮是因局部组织长期受压导致的疾病,多发于长期卧床患者与大小便失禁患者。若未第一时间发现褥疮的存在,或治疗方法不当或治疗不及时,疾病还可进一步发展,导致局部营养不良,严重者还会发生败血症、全身性感染,威胁患者生命。患者住院期间做好护理工作,有利于褥疮尽早康复。舒适护理近年来在多项疾病护理中应用,主张提升患者的身心舒适度,要求结合患者的症状表现提供一系列护理服务,满足患者的合理需求,最大化护理效果,所以临床护理价值显著。此次研究以江西省九江市濂溪区妇幼保健计划生育服务中心收治的褥疮患者100例为对象,与常规护理对比,探讨舒适护理的效果,报道内容如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 一般资料

2022年6月到2023年6月,以江西省九江市濂溪区妇幼保健计划生育服务中心收治的褥疮患者100例为研究对象,按照随机数字表法分组,每组有50例。对照组:男有29例,女有21例;年龄27-70岁,平均(48.25±4.46)岁。观察组:男有31例,女有19例;年龄26-70岁,平均(48.73±4.51)岁。两组资料比较无差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准:(1)患者的临床症状、相关检查均可显示褥疮;(2)患者的褥疮程度分级是II~III度;(3)患者的临床资料真实完整;(4)患者对此次研究知情,配合参与此次研究,完成各项护理操作与效果评价。排除标准:(1)患者存在肝肾等多项重要脏器器质性病变;(2)患者有凝血机制紊乱表现存在;(3)患者有严重心血管疾病存在;(4)患者有意识不清、精神行为异常等多项不良表现。

### 1.2 方法

对照组,常规护理干预:常规进行入院教育,普及相关知识,定时帮助患者翻身,定时更换药物,帮助患者维持皮肤卫生。

观察组,舒适护理干预:(1)心理舒适护理:褥疮患者大多有长期卧床经历,活动量减少、社交活动基本杜绝,更容易出现焦虑及不安等情绪,褥疮发生后情绪进一步加重。积极和患者交流,引导患者阐述内心真实想法,消除患者的不安感、孤独感,让患者心灵获得慰藉。理解患者因长期卧床及褥疮发生产生的一系列不良情绪,温柔耐心安抚患者,向患者介绍疾病相同但康复效果良好病例,增强患者的康复信心,让患者以良好心态面对疾病,积极配合治疗。(2)创面舒适护理:小心清洗创面,及时擦拭干净,消毒创面区域,涂抹适量红霉素软膏,在创面粘贴鸡蛋内膜,可有效防水、预防感染,经济性好,还可缓解疼痛症状;或在创面涂抹甲硝唑粉末、在创面涂抹绿药膏加鱼肝油滴剂;在创面涂抹利福平与维生素 B12 粉末、或在创面涂抹鱼肝油滴剂和云南白药粉剂,保证充分覆盖创面,这些方法均经济实惠,可居家应用。在褥疮后垫放软枕、小海绵等多种柔软垫子,预防受压或外力撞击,避免创面二次损伤。(3)细节舒适护理:保证衣服、床单、被套清洁干净,预防不良刺激。保护患者隐私,护理创面或帮助患者清洁身体时,拉上围帘,营造私密安全空间,避免患者身体暴露在陌生人面前。(4)体位舒适护理:鉴于褥疮主要发生在局部,体位长期不变换导致局部组织长期受压,是诱发褥疮的主要原因,所以要做好患者的体位管理工作。护士需第一时间和患者、家属阐述褥疮形成原因,重点告知褥疮形成和体位的具体关系,提升患者、家属对体位的重视程度,让患者、家属养成变换体位的意识。但因患者多为老年人,所以在改变体位时,禁止进行拖、拽等行为,预防不正当行为对患者皮肤造成的损伤。在帮助患者变更体位时,尽量 2h 一次。在不损伤褥疮部位的情况下,护士需在褥疮周围或尚未形成褥疮的受压部位进行按摩,改

善局部血液循环,加快新陈代谢与局部微循环速度,改善局部供血情况,加快褥疮愈合速度。若患者有条件,还可使用气垫帮助患者变换体位,或在患者治疗期间积极使用各种软枕,尽量让受压部位压力分散,减轻褥疮部位的疼痛症状,加快患者的康复速度。每次帮助患者变换体位时,均需密切观察患者的褥疮部位的皮肤状态,评估皮肤变化,及时发现新褥疮的存在或现有褥疮症状恶化表现等。(5)营养舒适护理:营养不良也是诱发褥疮的主要原因,所以患者需要注意自己的饮食状态。尽量结合患者的病情提供相应饮食指导,让患者增加蛋白质食物的摄入量,持续增强免疫功能。让患者增加粗纤维食物的摄入量,降低便秘发生率。

### 1.3 观察指标

(1)护理效果,护理 1 周后评价,评价标准<sup>[2]</sup>如下,治愈:褥疮消失,新肉芽出现,创面和周围皮肤基本一致。好转:褥疮面积缩小一半以上,部分出现新肉芽,创面皮肤相较于治疗护理前改善。无效:褥疮面积缩小一半以内,未见新肉芽,有分泌物,创面变化不大。(2)负面情绪,护理前与护理 1 周后应用焦虑自评量表<sup>[3]</sup>、抑郁自评量表<sup>[4]</sup>评价,前者与后者的最低分与最高分都一致,是 0 分和 80 分,前者、后者均设置分界值,分别是 50 分、53 分,分数越低越好。

### 1.4 统计学方法

收集整理本组实验数据,在统计学软件 SPSS 26.0 数据包中进行数据处理,计数资料和计量资料分别应用  $n(\%)$  和  $(\bar{x} \pm s)$  表示,组间差异通过  $X^2$  和  $t$  检验,在  $P < 0.05$  时,差异具有统计学意义。

## 2 · 结果

### 2.1 患者护理效果

观察组护理总有效率大于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表一。

表 1 两组护理效果 (n=50 例, n/%)

组别	治愈	好转	无效	护理有效率
观察组	35 (70.00%)	14 (28.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
对照组	20 (40.00%)	21 (42.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
$X^2$ 值	-	-	-	6.782
P 值	-	-	-	0.001

### 2.2 患者负面情绪

护理 1 周后观察组负面情绪评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

见表二。

表2 两组负面情绪 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后
观察组	56.89 ± 3.27	40.57 ± 3.02 <sup>a</sup>	58.68 ± 3.48	41.34 ± 3.08 <sup>a</sup>
对照组	56.23 ± 3.23	46.89 ± 3.07 <sup>a</sup>	58.11 ± 3.43	47.95 ± 3.15 <sup>a</sup>
t 值	0.788	6.332	0.754	6.005
P 值	0.234	0.001	0.245	0.001

注: 与同组护理前比较, <sup>a</sup>P < 0.05。

对照组、观察组, 比较指标是护理有效率、负面情绪评分, 均是观察组比对照组更好, 可见舒适护理效果好于常规护理。原因分析如下, 常规护理固然可辅助褥疮患者恢复健康, 定时提供换药与卫生管理等服务, 但并未考虑到褥疮对患者身心造成的刺激, 患者的整体舒适度并不理想, 所以恢复效果并不理想。舒适护理是现今比较推崇的护理方法, 由心理、创面、细节、体位、营养五方面舒适护理构成, 不同类型的护理具有不同的效果, 其中心理舒适护理可针对性的解决患者的负面情绪, 让患者以良好心态看待自身疾病, 可消除心理对生理造成的刺激; 创面、细节、体位、营养联合应用, 可改善患者的生理状态, 加快褥疮恢复速度, 提升患者的护理效果。

综上所述, 褥疮患者实施舒适护理, 可提高护理效果, 减少负面情绪。

### 3·讨论

长期卧床患者是褥疮高发群体, 皮肤长期受压影响血液循环及皮肤状态, 继而产生褥疮。褥疮发生后, 患者会有疼痛、分泌分泌物、出血、创面形成等症状, 严重影响身心健康。患者住院治疗期间, 不仅要按照医嘱定时用药, 还需提供理想护理服务, 改善患者的身心状态, 加快患者的康复速度。舒适护理是常见护理方法, 主张以患者为中心, 要求结合患者需求, 秉承着提高患者舒适度的目的进行护理工作, 护理针对性、科学性与创新性较好。再者, 舒适护理不仅重视患者的生理舒适, 而且重视患者的心理舒适, 所以护理效果显著。

此次研究比较常规护理、舒适护理, 参与比较的组别是

### 参考文献:

- [1]HINOOKA, R.. Two heel ischemic ulcer cases contributed the prevention of bedsore[J]. Wound repair and regeneration: official publication of the Wound Healing Society [and]the European Tissue Repair Society, 2020, 28 ( 5 ): A9.
- [2]张丽, 丁立荣, 李向华, 等. 以综合性评估为前提的护理理念对糖尿病肾病并发褥疮患者疗效及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 ( 2 ): 208-212.
- [3]张宁. 目标策略的针对性护理干预在老年Ⅱ~Ⅲ度褥疮患者中的应用观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52 ( 2 ): 228-230.
- [4]刘琴凤, 徐鹏. 早期护理干预对慢性阻塞性肺疾病无创正压通气患者鼻面部褥疮的预防效果[J]. 医疗装备, 2020, 33 ( 12 ): 178-180.