

神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与护理干预分析

李 菁

白银市第二人民医院神经外科 730900

【摘要】目的 探讨神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与护理干预。**方法** 研究本院 2019 年 2 月至 2019 年 11 月期间收治的 104 例神经外科重症昏迷患者，随机分为对照组与观察组各 52 例，对照组运用常规护理，观察组针对压疮危险因素展开护理干预，分析各组干预后患者压疮率与压疮发生严重程度。**结果** 在压疮发生率上，观察组 3.85%，对照组 17.31%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ）；在Ⅲ级与Ⅳ级压疮程度上，观察组为 0.00%，对照组 3.85%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ）；在患者护理总满意率上，观察组为 96.15%，对照组 80.77%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ）。**结论** 神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与自身的年龄、卧床时间、体重、昏迷程度有一定关系，要针对危险问题做好对应护理干预防控，提升整体压疮防控效果。

【关键词】 神经外科；重症昏迷患者；压疮；危险因素；护理干预

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-098-02

神经外科重症监护室患者病情危急，疾病变化多样，容易因为昏迷等问题导致压疮风险，患者中的并发症问题较为常见。压疮主要集中在摩擦力、压力与剪切力等组织长时间受压、组织缺乏营养、血液循环受阻，进而引发皮肤软组织受损与坏死。本文采集 104 例神经外科重症昏迷患者，分析压疮危险因素，观察针对性护理干预后压疮防控效果，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究本院 2019 年 2 月至 2019 年 11 月期间收治的 104 例神经外科重症昏迷患者，随机分为对照组与观察组各 52 例。对照组中，男 29 例，女 23 例；年龄从 46 岁至 81 岁，平均（ 64.87 ± 5.38 ）岁；脑出血者 31 例，脑梗死为 21 例；观察组中，男 34 例，女 18 例；年龄从 44 岁至 83 岁，平均（ 65.25 ± 7.87 ）岁；脑出血者 33 例，脑梗死为 19 例；两组患者的基本年龄、病情、性别等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，要做好患者每 2h 一次的翻身叩背，避免身体长时间的压迫与血液循环不佳。要适宜的对受压骨突位置做按摩，同时在其中观察患者的皮肤温度与受压情况，一般皮肤按摩保持 5 分钟，从而保持 20 分钟一次。对于受压位置需要做好气垫圈的放置，由此来减少骨突受压位置压迫。要做好压疮位置的干燥处理，做好消毒清洁，而后运用烤灯做好对应的照射干燥。

观察组针对压疮危险因素展开护理干预，内容如下：压疮危险因素相对较多，包括年龄、卧床时间、体重、昏迷程度等各方面，可以做好对应的危险控制，由此来达到压疮防控的效果。要保证各方面危险指标采集到位，提升整体观察掌握的水准。评估需要制作专业的危险因素评估表，这样有助于信息采集记录中全面、准确，同时要做好评估工作培训

教育，让工作人员懂得如何保持采集的技巧，为有关工作的开展保障效果。要做好皮肤观察，通过清水做好骨突部位的清理，包括足跟、肩胛、骶尾、髋部等。同时可以运用透气薄膜做好皮肤的外部保护。必要情况下，对于昏迷情况进行气垫床的使用，减缓皮肤受压状况。气垫床的使用可以有效的降低翻身的频率，提升身体的舒适度。可以减少对患者构成的打扰，减少护理工作压力与风险。要保持床单被褥的清洁透气，柔软且具有良好的吸水性。确保床单被褥的整洁舒适，没有褶皱与杂物，同时可以铺设纯棉浴巾，方便实际更换所需。不做受压部位的按摩，不做烤灯照射皮损位置，主要保持伤口位置保持湿润的环境，由此来达到更好的愈合效果。要注重机体营养的支持，保持高碳水、高蛋白、高维生素的饮食方案。

1.3 评估内容

分析各组干预后患者压疮率与压疮发生严重程度。压疮严重程度主要集中在Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ等不同严重程度，Ⅰ级最轻，Ⅳ级最严重。同时观察患者护理满意度，不仅是患者，同时包括家属。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率和基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据通过 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组压疮发生率与压疮程度情况

在压疮发生率上，观察组 3.85%，对照组 17.31%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ）；在Ⅲ级与Ⅳ级压疮程度上，观察组为 0.00%，对照组 3.85%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ）。情况如表 1 所示。

表 1：各组压疮发生率与压疮程度结果 [n(%)]

分组	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级	总发生率
观察组 (n=52)	1 (1.92)	1 (1.92)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.85%
对照组 (n=52)	4 (30.00)	3 (47.50)	1 (1.92)	1 (1.92)	17.31%

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 患者护理满意度评估情况

在患者护理总满意率上，观察组为 96.15%，对照组 80.77%，对比有统计学意义（ $p<0.05$ ），情况如表 2 所示。

3 讨论

神经外科重症昏迷患者中出现压疮的可能性较高，需要优化护理人员管理工作，让护理人员在专业水平上更好的执（下转第 100 页）

安全管理组护理总满意率为 100.00%，显著高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。见表 2:

3 讨论

本研究得出安全管理组护理意外事件发生率为 1.20%，低于常规组的 8.43% ($P < 0.05$)。安全管理组给予患者防坠床管理，能够自由活动的患者常规拉上床栏，对于有肢体躁动的患者，必要的情况下给予患者约束带约束，让家属了解使用约束带的注意事项。在患者入院后给予患者跌倒风险评估，清楚患者是否是容易跌倒的对象，对于容易跌倒的患者要加强巡视，作为重点观察的对象^[6]。多和患者家属沟通，在患者下床进行一切活动时家属都要给予搀扶，还要清楚安全隐患发生的相关因素，能够预见性的处理意外事件。加强对环境的管理能够减少跌倒等意外事件的发生。对患者实施防烫伤管理，告知热水袋使用的正确方法和温度，嘱患者和家属不要擅自使用热水袋^[7]。本研究还得出安全管理组护理总满意率为 100.00%，高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。由于安全管理组在护理人员精心的护理管理下，意外事件的发生率明显降低，因此患者对护理更加满意。

综上所述，老年脑卒中患者实施护理安全管理能减少护理意外事件的发生，提高患者对护理的满意率，值得临床学

习和应用。

参考文献:

- [1] 张伟伟, 李金梅. 安全缝隙多重阻断模式在老年脑卒中患者安全管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(4):509-511.
- [2] 方秀敏. 强化健康教育在老年脑卒中住院患者安全管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(5):29-30.
- [3] 丁松奇. PDCA 循环在脑卒中患者护理安全管理中的应用效果 [J]. 社区医学杂志, 2018, 16(8):47-48.
- [4] 朱海惠. 多层面安全护理对脑卒中住院病人安全行为依从性与安全管理效果的影响 [J]. 全科护理, 2018, 16(19):2397-2399.
- [5] 李雅云. PDCA 在脑卒中偏瘫患者安全管理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):70-71.
- [6] 魏良丽. PDCA 循环在脑卒中住院患者康复护理安全管理中应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 2(3):137-138, 141.
- [7] 武美茹, 邓永梅, 梁建妹等. 多重安全管理模式提高脑卒中患者安全依从性的效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(10):1406-1409.

(上接第 97 页)

重化。要提升患者治疗的信心，做好必要的沟通疏导。帮助其宣泄负面情绪，同时做好积极的心理暗示，提升治疗的信心。

部分患者会因为针灸所产生的疼痛感而畏惧治疗，尤其是部分患者没有接受过针灸治疗，对针刺疗法容易产生恐惧心理，甚至导致治疗的放弃。这期间需要做好对应的沟通，让其保持足够的信任。同时了解疾病的原因，治疗原理，治疗的专业性，同时要做好患者生活管理。患者眼睑无法闭合，则需要指导其避免异物进入眼内，做好眼部清洁管理。如果口角歪斜，则需要做好口腔卫生管理，饭后需要及时漱口避免感染。

要做好多样化的指导工作，书面方式与口头方式结合，提升指导落实的效果。细节处理上，要考虑个人的实际状况，甚至要考虑家属的作用，让家属做好监督与辅助，提升护理

工作执行的效果。要考虑心理安抚的价值，做好压力情绪疏导，保持足够的耐心坚持完成治疗。要考虑护理人员的综合应对能力，减少矛盾纠纷导致的护理工作风险。

总而言之，针灸护理应用在周围性面瘫患者中可以有效的改善疾病状况，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 徐文赛, 徐春琼. 针灸综合治疗周围性面瘫的疗效观察及护理 [J]. 健康必读, 2020, (3):197.
- [2] 杨引弟. 在针灸治疗周围性面瘫期间实施针对性护理的方法与临床效果 [J]. 光明中医, 2020, 35(4):573-576.
- [3] 党睿, 王静. 早期康复护理对针灸治疗周围性面瘫的影响 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(17):2186-2188.
- [4] 刘洁. 分析康复护理对针灸治疗周围性面瘫患者的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(91):117, 130.

(上接第 98 页)

行，确保压疮防控工作落实到实处。具体处理上，要考虑个人实际情况，做好心理安抚与教育指导，提升整体工作顺畅度。

总而言之，神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与自身的年龄、卧床时间、体重、昏迷程度有一定关系，要针对危险问题做好对应护理干预防控，提升整体压疮防控效果。

参考文献:

- [1] 高秀荣. 压疮预警干预机制联合问题导向的护理干预对重症脑出血术后昏迷患者压力性损伤的影响 [J]. 河南医学研

究, 2019, 28(22):4184-4185.

- [2] 李筱萌. 外科重症监护室危重患者压疮的预防及护理体会 [J]. 健康必读, 2020, (5):112.

- [3] 张茹茹, 念婷婷. 综合护理模式对重症脑外伤术后昏迷患者压力性损伤的预防与治疗作用 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(8):140-143.

- [4] 张继辉. 脑外科重症颅脑损伤患者行围手术期护理对压疮预防的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33):100.

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=52)	37 (71.15)	13 (25.00)	2 (3.85)	96.15%
对照组 (n=52)	18 (34.62)	24 (46.15)	10 (19.23)	80.77%

注: 两组对比, $p < 0.05$