

集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果观察

汪必会

成都市第五人民医院老年医学科 四川成都 611130

【摘要】目的 探讨在老年患者压疮护理中实施集束化护理管理的价值。**方法** 选取2019年4月至2020年4月期间在我院就诊的老年患者中选取54例,分组方法为随机数字表法,各27例。对参照组行一般护理,对实验组行集束化护理管理。检验2组患者的生命质量评分和压疮发生率。**结果** 实验组患者的生命质量评分高于参照组,组间差异性显著($p < 0.05$);相比于参照组,实验组压疮发生率较低,2组数据差异存在统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 在老年患者压疮护理中实施集束化护理管理,使长时间卧床的老年患者的生命质量得到提升,避免压疮发生率。

【关键词】 老年压疮;集束化护理管理;应用效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-115-02

压疮主要指患者局部组织长时间受压、出现血液循环障碍,进而使局部组织发生持续性缺氧、缺血,导致皮肤丧失正常功能,进而发生坏死、破损等情况^[1]。老年患者因机体功能逐渐退化、皮肤弹性较差出现的体位受限情况,进而导致压疮发生。针对某一对象实施集束化护理管理,其护理内容均得到循证,保证护理服务质量^[2]。

1 临床数据与方法

1.1 临床数据

选取2019年4月至2020年4月期间在我院就诊的老年患者中选取54例,分组方法为随机数字表法,各27例。实验组:男性人数16例,女性人数11例,年龄介于61-80岁,年龄均值为(70.35±4.25)岁;参照组:男性人数15例,女性人数12例,年龄介于62-80岁,年龄均值为(70.21±4.15)岁;运用统计学软件分析本组涉及的数据,经对比得出差异性不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

对参照组行一般护理,需保证干燥、皮肤清洁、床单平整情况。对实验组行集束化护理管理,主要包含:(1)理论培训:组建小组,小组成员包含科室主任、病区护士、伤口造口专科护士、学员等,共同讨论制定相应的集束化护理计划。小组长远需将相关压疮知识、方法、指南、相关学习等,制定相应护理计划。对调查人员进行统一培训,合格后当家属统一后,将资料进行填写,评估患者的生命质量^[3]。(2)使用Barden评分表对潮湿、移动能力、感觉、营养、活动方式、摩擦等因素,分值越小证实压疮危险性增高。当患者入院后,由学员完成造口伤口评估情况,观察成员出勤和护理情况,保证交接工作。防止因观察不当发生意外。并对相关因素进行评估。(3)心理干预:针对发生压疮的患者常因长时间卧床导致,因在一定时间内不能进行自理,因患者长时间与病魔作斗争,

损伤身心情况,进而发生抑郁、焦虑评分,不能自愿接受治疗。伤口造口学院需耐心与患者交流,针对患者的内心情绪予以了解,获得患者的好感和信任,将预防压疮的重要性、原因、未治疗的危害告知患者,转变患者的健康心理。(4)摆正舒适体位:经相关研究证实,侧卧角度为30°和60°,压疮发生率高于仰卧位。护理人员需帮助患者定时更换体位,不可拖拉患者,在骨突部位贴好压疮贴。针对可以自主活动的患者,需鼓励患者进行主动运动,尽早恢复健康。针对不能自行更换的体位,的患者,护理人员需辅助其变更体位,取良肢位。患者每2小时更换一次体位,尽早实施康复指导,使肢体活动能力得到恢复。(5)皮肤干预:需保证衣物、床单清洁,让患者穿着吸汗性好、透气的衣物,定时更换床单,每次大小便之后及时清洗并涂抹爽身粉,使皮肤保持干燥。(6)营养干预:对患者的营养情况进行评估,依照患者的发展情况,可指定有效的营养计划,使家属积极配合患者。针对不能进食的患者,需采取鼻饲方法进食,予以肠内营养干预。(7)监控质量:所有人员全部填写相关报告表,并及时判断压疮类型和集束化护理计划,定时对护理质量进行分析。有关研究证实,做好预防压疮工作具有重要意义。

1.3 判定指标

检验2组患者的生命质量评分和压疮发生率。

1.4 统计学分析

利用SPSS22.0统计学软件对以上数据进行对比分析,使用(%)表示压疮发生率,行卡方计算;使用(均数±标准差)表示生命质量评分,行t计算;如 p 值 < 0.05 ,证实统计学意义。

2 结果

2.1 检验2组患者的生命质量评分

实验组患者的生命质量评分高于参照组,组间差异性显著($p < 0.05$);见表1。

表1: 检验2组患者的生命质量评分

组别	生理职能	躯体疼痛	生命活动	精神健康	情感职能	生命活动
实验组(n=27)	15.21±2.56	10.75±4.32	8.87±3.21	18.41±3.62	18.56±2.18	8.87±3.31
参照组(n=27)	10.12±3.01	7.02±3.01	5.91±2.06	12.32±3.56	13.21±2.23	5.91±2.06
t值	6.6933	3.6810	4.0325	6.2326	8.9142	3.9450
p值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 检验2组压疮发生率

实验组压疮发生率为3.70%(1/27)明显低于参照组压疮发生率为22.22%(6/27),卡方值=4.1033, p 值 < 0.05 。

3 讨论

老年患者长时间卧床休息,其抵抗力较弱,一经出现压疮, (下转第117页)

3 讨论

高血压脑出血作为发病凶险、预后效果差的疾病之一,容易产生肢体运动障碍、语言及理解困难、发音困难、情绪和人格障碍等后遗症。因此在手术治疗之后,高血压脑出血患者需要进一步专业的康复护理干预^[3]。近年来,护理干预在高血压脑出血患者中得到应用,效果理想。本研究中,观察组护理后 FMA 评分、ADL 评分高于对照组 ($P<0.05$),说明护理干预能提高高血压脑出血患者生活自理能力,有利于患者恢复。国内学者研究表明^[4]:护理干预不仅能够为患者及其家属普及相应知识,还可以有效指导咳嗽、排尿、饮食、用药等,从而预防泌尿系统感染。护理干预中的康复训练可以减少患者肩关节半脱位、关节挛缩畸形、足下垂或内翻等继发性障碍,可获得较好的治疗预后。本研究中,观察组护理后出现褥疮、泌尿道感染、肺部感染、应激性溃疡的几率低于对照组 ($P<0.05$),说明护理干预能提高高血压脑出血患者预后,有助于减轻患者因并发症承受的痛苦。

综上所述,高血压脑出血患者中运用护理干预能够提高

患者运动功能,提高日常生活活动能力,能获得良好的治疗预后,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 李莉,李玫.早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(13):1466-1468.
- [2] 徐俊芳,王雪丽.护理路径在高血压脑出血手术治疗中的应用价值研究[J].现代中西医结合杂志,2019,28(15):90-92+103.
- [3] Bilal M, Virk F, Ibrahim H, et al. The Incidence of Non-Variceal Upper Gastrointestinal Hemorrhage After Percutaneous Coronary Intervention Among Patients Without Acute Myocardial Infarction Is Low: A National Analysis over 11 Months: 1187[J]. American Journal of Gastroenterology, 2018, 113(Supplement):S677.
- [4] 陈洁,王萌萌,何妹.预见性护理干预在高血压脑出血急性期患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2018,024(002):331-333.

(上接第 113 页)

患者的肺功能以及运动耐力,从而达到提高患者生存质量的目的。呼吸运动训练中吸气阻力训练可以改善吸气肌的肌力及耐力,减少吸气肌的疲劳,腹式呼吸、局部呼吸训练是为了改善患者的通气功能,促进患者功能残气量的排出,从而减轻患者呼吸困难等临床症状,促进肺功能的恢复,指导患者进行有效咳嗽训练,目的是促进痰液的排出,保持气道的通畅,提高呼吸训练效果,全身运动训练目的是提高呼吸肌肌力,促进血液循环,增加交感神经兴奋性,从而改善呼吸功能,提高运动耐力^[3]。

结合实验结果来看,实验组患者的肺功能、运动耐力较对照组确有明显提高,可见为肺结核患者提供早期康复护理有利于改善其肺功能,提高运动耐力,帮助其提高生活质量。

参考文献:

- [1] 李军孝,陈其亮,许军利,等.低肺功能肺结核外科治疗的临床疗效探讨[J].中国医刊,2017,52(11):48-50.
- [2] 金一春,陈丹萍.呼吸运动康复护理对肺结核住院患者的治疗效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(22):29-31.
- [3] 王莹.早期康复护理对肺结核患者肺功能及运动耐力的影响[J].中国农村卫生,2019,11(17):32-33.

(上接第 114 页)

(3.23 ± 1.01)、腹腔引流用时(1.36 ± 0.73)、排气用时(2.41 ± 0.58)、下床用时(1.69 ± 0.23),均短于对照组患者干预后的尿管留置用时(1.42 ± 0.76)、腹腔引流用时(2.96 ± 0.82)、排气用时(3.92 ± 1.03)、下床用时(2.92 ± 0.89),数据差异较大, $P<0.05$;观察组患者并发症发生率 4%,比对照组患者的并发症发生率 24% 低,数据差异较大, $P<0.05$ 。主要是观察组患者在为围手术期间采用综合康复护理干预,为患者提供专业的护理干预,帮助患者在术后有计划、有目的的进行机体功能恢复,有效提升患者的康复效果,降低了患者并发症发生率,提高了患者的预

后安全性。

综上所述,综合康复护理干预临床价值较高,值得推广。

参考文献:

- [1] 王天凤.综合康复护理干预在直肠癌患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2018,16(12):224-225.
- [2] 饶洪玲.综合康复护理干预在结直肠癌患者护理中的应用[J].基层医学论坛,2018,22(03):384-385.
- [3] 张海丽.综合康复护理干预在结直肠癌护理中的作用分析[J].基层医学论坛,2017,21(36):5156-5157.
- [4] 李燕凌,黄丽玲.综合康复护理干预在直肠癌患者护理中的应用效果观察[J].中外医学研究,2017,15(23):92-93.

(上接第 115 页)

其局部皮肤组织会发生溃烂坏死等情况,对患者预后具有较大影响^[4]。预防压疮是老年患者长时间卧床的护理服务主要内容。集束化护理管理主要归纳和强化护理优点,将系统护理管理体系予以完善,将临床工作密切结合,使患者明确护理体会,使生命质量提升^[5]。

综上所述,对老年患者实施集束化护理管理后,可有效的预防压疮发生,并依照患者的是极其情况修改护理计划,使患者对压疮知识的认知度提升。

参考文献:

- [1] 赵娜.集束化护理管理模式对老年压疮患者压疮发生率及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1683-1685.
- [2] 肖玲.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果探讨[J].健康必读,2020(8):147.
- [3] 何君花.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用探讨[J].健康之友,2020(5):234.
- [4] 王岩.老年患者压疮护理中集束化护理管理的优势分析[J].中国医药指南,2020,18(6):258-259.
- [5] 王国清.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用价值研究[J].健康之友,2020(1):245-246.