

研究对重症脑梗死患者进行压疮风险预警护理干预的价值

崔丽波 岳红梅 杨敏

武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076

摘要：目的 对重症脑梗死患者进行压疮风险预警护理干预的价值进行分析。方法 在我院 2018 年 12 月-2019 年 12 月我院收治的 80 例重症脑梗死住院患者按随机分组的方式把患者分为观察组 40 例，对照组 40 例，对照组采用常规护理方式，观察组在常规护理的基础上进行压疮风险预警护理，对比两组陪护健康知识评分和压疮发生率。结果 观察组陪护健康知识评分更高，压疮发生率明显较低， $P < 0.05$ 。结论 在重症脑梗死住院患者中在常规护理的基础上加强压疮风险预警护理，可提升陪护的健康知识掌握状况，降低压疮发生率。

关键词：重症脑梗死；患者；压疮风险预警护理；干预；价值

引言

脑梗死是一种常见的脑血管疾病，患者可表现为偏瘫、失语等神经功能缺损，常见于中老年人群，致残率和致死率较高。重症脑梗死是指 GCS 评分 < 8 分的脑梗死患者，该类患者处于昏迷状况，需要长期卧床治疗，肢体活动受限，加之受意识不清、营养失调等因素的影响，发生压疮的风险较大。压疮一旦出现不仅增加了患者的痛苦，影响了康复，增加了患者的经济负担，而且也是护患纠纷的风险因素。据相关研究报道，重症患者压疮发生率为 3.0%~62.5%，且具有进展快、治愈难、易复发的特点。压疮的发生率是衡量护理质量的一项重要指标。积极预防重症脑梗死患者压疮的发生已成为临床护理工作的重点内容。本科室对重症脑梗死患者实施压疮风险预警护理，效果满意，现报告如下。

1 研究资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 12 月-2019 年 12 月我院收治的 80 例重症脑梗死住院患者，按照随机分组的方式把患者分为观察组 40 例，男 25 例，女 15 例，年龄 55-85 岁，平均 (74.8 ± 5.6) 岁；对照组 40 例，男 21 例，女 19 例，年龄 55-86 岁，平均 (75.2 ± 5.6) 岁，两组一般资料对比没有显著差异， $P > 0.05$ ，有对比意义，院方伦理委员会审核通过此次研究。

1.2 研究方法

对照组采用常规护理方式，主要包括饮食指导、运动或按摩指导、指导患者家属定期给患者翻身，擦拭身体，保持床褥干净整洁。

观察组在常规护理的基础上加强压疮风险预警护理，如下：（1）建立压疮风险预警护理小组，包括护士长、常规护理人员和高年资护士，需注意护理小组成员可选择对压疮护理有兴趣和护理能力较强，护理小组对患者的压疮风险进行评估，对患者皮肤进行检测，据风险评定结果制定相应的护理计划；（2）实施责任护士制：在护理计划制定后需要由责任护士开展对患者的压疮风险预警护理，责任护士在实施护理计划的过程中需要注意将能够有效应对与不能进行良好护理的内容分别进行详细记录，小组每 3 日进行一次会议，将存在的问题进行探讨解决；（3）减压护理：在患者卧床时压力较大的部分采用水垫、软枕或者气垫等进行垫压，减轻局部组织压力；另外定期与陪护互相配合帮助患者翻身，翻身采用纯棉毛巾蘸温水进行轻柔擦拭，但需注意在擦拭后保持患者的皮肤干燥，另外在翻身时注意对患者皮肤的保护，避免擦伤；（4）陪护健康教育：护士与陪护进行沟通，提示陪护良好配合护理，在日常生活中应该进行哪些护理，以及在护理过程中需要注意的事项；另外告知陪护改善患者的饮食，对健康饮食中相关的食物进行说明，对翻身和擦拭身体内容护理人员需要详细说明，便于陪护进行良好的护理。

1.3 观察指标

对比两组陪护健康知识评分和压疮发生率，陪护健康知

识评分主要包括预防压疮的方法、常见危险因素和压疮的好发部位等，总分 100 分，分数越高陪护的健康知识掌握状况越好；压疮发生率以临床记录为准。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 进行数据统计分析，计量资料用 t 检验；计数资料以 n (%) 表示，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义参考值。

2 研究结果

观察组健康知识评分为 96.7 ± 2.2 ，对照组为 84.7 ± 2.5 ，两组对比观察组的评分相比较对照组要高；另外，压疮发生率观察组相比较对照组要低，观察组有 2 人，所占比例为 5%，对照组为 11 人，所占的比重为 27.5%，两组对比差异显著 $P < 0.05$ ，如下表 1 所示。

表 1 两组患者陪护健康知识评分和压疮发生概率的对比情况

组别	陪护健康知识评分 (分)	压疮发生概率 (%)
观察组 (n=40)	96.7 ± 2.2	2 (5%)
对照组 (n=40)	84.7 ± 2.5	11 (27.5%)

3 研究结论

压疮是长期卧床患者的常见并发症，重症脑梗死患者属长期卧床治疗患者，大部分意识不清醒，不能表达自身不适感，也不能进行大小便和身体移动，因此易出现大小便失禁，皮肤浸渍的状况，直接诱导压疮发生，因此在实际临床需要进行良好的压疮预防护理。

此次研究结果显示：在重症脑梗死住院患者中进行常规护理的同时加强压疮风险预警护理，能够有效的降低临床压疮的发生率，提升陪护人员的健康知识，促使临床实现良好的压疮预防护理，原因为：重症脑梗死患者在住院治疗期间，护理人员采用压疮风险预警护理，一方面能够良好的开展预防护理，积极指导陪护人员进行良好的生活护理，降低压疮的发生，另一方面护理人员帮助陪护人员对压疮相关的健康知识进行良好掌握，除了进行护理以外，也能在压疮发生早期进行预警，避免压疮的发展，在实际临床中从这两方面开展压疮预防护理可以有效的降低压疮的发生。综合来看，这一护理方式在重症脑梗死住院患者中有显著的运用价值，应该进行广泛推荐运用。

重症脑梗死住院患者中在常规护理的基础上加强压疮风险预警护理，能提升陪护的健康知识掌握状况，良好护理，有效的降低压疮的发生率，有较高的运用价值，应该进一步推广。

参考文献

- [1] 李颖. 压疮风险预警护理在重症脑梗死患者预防压疮中的应用[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(01): 32+31.
- [2] 杨艳丽. 压疮风险预警护理模式在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中的应用价值[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(06): 106-108.
- [3] 艾瑞, 王静, 刘静静, 孙广娟. 压疮风险预警护理措施对预防重症脑梗死患者压疮中的效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2019(15): 148+151.