

急诊监护室危重患者压疮的护理措施研究

焦 颖

南充市中心医院 637000

【摘要】目的：针对急诊监护室危重患者，为避免压疮，提出相关护理措施，如基础护理、体位指导、翻身护理等，对比其与常规护理的效果。方法：将2021年10月-2022年10月设置为观察时间段，将62例急诊监护室危重患者设置为观察对象，采用资料回顾分析法，根据护理方式不同分为对照组和观察组，分别采用一般护理干预和优质护理干预，观察两组护理效果、压疮评分、创面愈合时间等情况。结果：对照组和观察组护理效果对照中，对照组总有效率为70.92%，观察组总有效率为90.33%，($\chi^2=17.034, P<0.05$)，两组有差异。结论：对急诊监护室危重患者压疮护理中采用优质护理措施，护理效果明显，护理满意度较高，值得在临床中广泛应用和推广。

【关键词】急诊监护室；危重患者；压疮；护理

[Abstract]: Objective: For the critically ill patients in the emergency care unit, in order to avoid pressure ulcers, we propose relevant nursing measures, such as basic nursing, body position guidance, turning over nursing, etc., to compare their effect with routine nursing. Methods: in October 2021–October 2022 set for observation period, 62 emergency care room critically ill patients for observation object, using data review analysis, according to different nursing way is divided into control group and observation group, using general nursing intervention and high quality nursing intervention, observe two groups of nursing effect, pressure ulcer score, wound healing time, and so on and so forth. Results: In the nursing effect of the control group and the observation group, the total effective rate of the control group was 70.92%, and the total effective rate of the observation group was 90.33%, ($=17.034, P<0.05$), and there were differences between the two groups. Conclusion: The high quality nursing measures in pressure ulcer nursing of critically ill patients in emergency care unit have obvious nursing effect and high nursing satisfaction, which is worth wide application and promotion in clinical practice.

[Key words]: Emergency care unit; critically ill patients; pressure ulcer; nursing

急诊监护室患者一般需要长时间卧床且活动受限，很容易导致压疮的发生，使患者的舒适度降低、治疗效果和情绪状态下降。基于此，在本组研究中，对急诊监护室危重患者压疮护理中采用优质护理并观察其效果，现将分析结果在下文中呈现：

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

观察2021年10月-2022年10月62例急诊监护室危重患者，根据护理方式不同分为对照组和观察组，对照组31例，对其年龄数据分析，患者在37—69岁之间，平均年龄 51.64 ± 3.12 岁，对其性别数据分析，男性患者18例；女性患者13例；观察组31例，对其年龄数据分析，患者在36—69岁之间，平均年龄 52.08 ± 3.34 岁，对其性别数据分析，男性患者17例；女性患者14例。(P>0.05)，两组资料无差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用一般护理干预，主要为：针对患者病情和压疮情况用药干预，采用常规护理流程保证患者的治疗效果。

1.2.2 观察组

基础指导：对患者长期局部受压的皮肤以及发红的皮肤进行评估，保持皮肤组织的干燥和清洁，当发现皮肤有潮红或者潮湿状态时，可以在其部位适当涂抹滑石粉保持皮肤舒展。

心理护理和健康教育：在急诊监护室中一般实施无陪护制度，所以患者在治疗的过程中会感到孤独、无助，会使患者在陌生的环境下产生一定程度上的排斥，再加上患者易发生压疮，会增加患者以及家属的心

理负担，为了让患者对压疮的护理方法、医学常识有一个全面的认识，护理人员要通过沟通交流、集体宣讲以及发放宣传册和播放视频等方式对患者进行健康宣教。

体位翻身护理：对于急诊监护室危重患者在平卧位时，患者的床头要抬高患者舒适的位置，一般最佳角度在 $<30^\circ$ ，避免患者出现下滑，增加骶尾部剪切力；在给患者翻身的时候，一定要根据患者的病情进行，每2小时翻身一次，在必要的情况下，需要每半个小时翻身一次，翻身的时候护理人员需要采用 30° 侧卧位的方法交替进行，侧卧的时候，给患者的两腿指甲放置一个软枕头，或者是放置一个水垫加以有效的保护。

1.3 观察指标

护理效果：无效表示压疮创面无改善甚至加重；显效表示压疮创面面积缩小、渗液减少或无渗液；痊愈表示压疮创面修复完好。

Braden评分：采用Braden评分量表，分数越高表示压疮程度越高。

情绪状态：采用情绪量表评价，分数月情绪状态呈负相关。

1.4 统计学

SPSS25.0数据分析软件，计数资料统一为(n, %)、计量资料统一为($\bar{x} \pm s$)，采用P值进行检测，P<0.05表示组间数据差异存在意义。

2 结果

2.1 两组护理效果情况

对照组和观察组护理效果对照在表1：

表1 两组护理效果对比

组别	数例	无效	显效	痊愈	总有效率
对照组	31	29.03%	18.38%	22.58%	70.92%

观察组	31	9.67%	41.93%	48.38%	90.33%
χ^2	—	—	—	—	17.132
P	—	—	—	—	< 0.05

2.2 两组 Branden 评分和创面愈合时间情况

对照组和观察组 Branden 评分和创面愈合时间对照在表 2 中:

表 2 两组 Branden 评分和创面愈合时间对比

组别	数例	Branden 评分	创面愈合时间
对照组	31	16.94 ± 1.37	19.34 ± 2.19 (天)
观察组	31	11.15 ± 1.28	10.33 ± 2.17 (天)
t	—	11.545	15.623
P	—	< 0.05	< 0.05

2.3 两组满意度和情绪状态情况

对照组和观察组满意度和情绪状态评分对照在表 3 中:

表 3 两组满意度和情绪状态评分对比

组别	数例	满意度	情绪状态	
			SAS	SDS
对照组	31	73.54 ± 4.61	53.64 ± 3.28	52.94 ± 3.35
观察组	31	89.27 ± 4.48	42.31 ± 3.39	43.22 ± 3.51
t	—	18.231	16.235	18.035
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

导致患者发生压疮并发症的局部因素较多, 主要因素有潮湿、剪切力、摩擦力等, 其中垂直压力作用在皮肤上, 是导致患者发生压疮的重要因素之一。当压力持续时间为 2h 时, 可能会引发细胞出现不可逆改变, 故而应当定时帮助患者减轻局部压力。由于治疗需求, 当患者体位处于半坐位或者是坐位的时候, 其足跟部与骶尾部承受着剪切力与摩擦力, 且由于出汗、引流液污染、大小便失禁等而导致患者皮肤潮湿、就会增加患者出现压疮症状。要想预防患者发生压疮症状, 应先将导致患者出现压疮症状的危险因素消除, 重视局部护理, 结合患者的全身情况进行综合预防。预见性护理通过每隔 2h 协助患者进行 1 次翻身; 定期对患者皮肤进行清洁, 确保患者衣物、被褥、床单是干燥、平整、柔软、清洁的, 促使卧床患者的全身皮肤能够处于干燥、清洁、完整状态, 从而有效降低患者压疮发生率。

综上所述, 随着医学知识的普及度迅速加深, 人们逐渐认识到压疮的危害性。由于急诊监护室危重患者需要长时间卧床接受治疗, 局部组织就会长期受压, 发生维持缺血、缺氧、营养不良等现象, 导致局部组织溃烂坏死, 进而诱发压疮, 给患者的生存质量带来了严重的影响, 同时也会增加治疗和护理的成本, 如果护理不及时或者没有采取有效的护理方法会加重患者的病情, 严重威胁患者的生命安全。所以加强压疮护理, 可以降低压疮的发生率, 减轻压疮的严重程度。

参考文献:

[1] 张园园, 高慧, 晏菁. 循证护理在预防重症监护室危重患者压疮发生中的效果[J]. 中国康复医学, 2021, 33 (18): 187-188.
 [2] 宋燕华. ICU 危重患者压疮的预防和护理进展[J]. 继续医学教育, 2021, 35 (06): 138-141.

[3] 周丽金, 刘庆, 李蕊, 陈丽萍, 于海兰, 贺一铭. 基于 HFMEA 急诊危重患者护理交接班管理的应用研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23 (S2): 229-232.

[4] 张慧. 预见性护理干预对重症监护室危重患者压疮的预防效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (17): 167-168.

[5] 曾燕萍, 曾水连. 循证护理模式在 ICU 危重患者压疮预防中的效果分析[J]. 中外医学研究, 2020, 18 (19): 107-109. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2020.19.043.

[6] 张玲. 前瞻性护理行为对急诊抢救危重患者新发压疮的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (02): 126-127.

[7] 张洪涛, 陈家裕, 吕彦屏, 赵风华, 郭贤惠. 探讨循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用效果[J]. 智慧健康, 2019, 5 (24): 91-92. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2019.24.045.

[8] 张晶晶, 葛玉莹, 相欣. 优质护理对心内科危重患者压疮发生率及预后分析[J]. 中外女性健康研究, 2019 (15): 165+181.

[9] 单永利. 循证护理在呼吸监护危重患者下肢压疮预防中的应用[J]. 双足与保健, 2019, 28 (15): 126-127. DOI: 10.19589/j.cnki.issn1004-6569.2019.15.126.

[10] 王莉. 前瞻性护理对急诊危重患者 ICU 期间压疮形成的影响[J]. 人人健康, 2019 (13): 174-175.

[11] 官冬娣, 潘佩玲, 张亦善. 前瞻性护理预防急诊危重患者 ICU 压疮的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34 (05): 201-202. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2019.05.090.

[12] 陶华奎, 祁灏. 压疮护理管理小组在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中的应用[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (04): 120-122.

[13] 吕欢. 优质护理对心内科危重患者压疮发生率及预后分析[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40 (06): 905-906.

[14] 郑海红. 浅谈 ICU 危重患者压疮的主动预防和临床护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (48): 153+155.

[15] 倪汉萍. 前瞻性护理对预防急诊抢救室危重患者新发压疮的作用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (73): 127-128. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2018.73.086.

[16] 周丽. 循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (71): 228-229. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.156.

[17] 张贤, 吴玲. 危重患者围手术期压疮的危险因素预测及预防性护理[J]. 中外女性健康研究, 2018 (16): 116+151.

[18] 何丽莉. ICU 昏迷危重患者使用气垫床预防压疮护理干预效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (60): 264. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.60.227.

[19] 徐颖, 刘丽波. ICU 危重患者压疮的主动预防和临床护理[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2 (11): 104.

[20] 李英. 循证护理在呼吸监护危重患者压疮预防中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (07): 146+164.