

研究循证护理干预方案在 ICU 压疮 高危患者中的应用

刘 玮

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的:研究循证护理干预方案在 ICU 压疮高危患者中的应用。**方法:**选择本院 2019 年 1 月—2020 年 1 月接收收治的 100 例 ICU 患者为研究对象, 依照其护理措施, 进行分组。干预组实施研究循证护理干预方案, 对照组实施常规护理干预方案, 对比两组护理满意度及压疮发生率。**结果:**干预组满意人数与一般满意人数高于常规组, 整体满意度研究组较高 (95.0%、75.0%), 组间比较有明显差异 ($P<0.05$); 干预组压疮发生率为 60.0%, 常规组压疮发生率为 30.0%, 组间比较有明显差异 ($P<0.05$)。**结论:**ICU 压疮高危患者住院期间, 实施循证护理干预措施, 可有效预防压疮, 提升护理质量, 值得推广。

【关键词】循证护理; ICU; 压疮高危患者; 应用价值

ICU 患者住院期间, 压疮 (Pressure sore) 是常见的并发症之一, 主要是因为 ICU 患者要长时间卧床, 身体局部皮肤受到压力的影响, 会阻碍血液循环, 使得皮肤软组织缺氧、缺血, 进而出现组织坏死、组织溃烂等^[1]。压疮会影响临床治疗效果及康复效果, 对患者的身心健康也会产生影响^[2]。选择本院 2019 年 1 月—2020 年 1 月接收收治的 100 例 ICU 患者为研究对象, 探讨循证护理干预方案在 ICU 压疮高危患者中的应用, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择本院 2019 年 1 月—2020 年 1 月接收收治的 100 例 ICU 患者为研究对象, 依照其护理措施, 进行分组。本文研究经过医院伦理委员会批准同意, 患者及家属均知晓, 且自愿加入。两组患者的基本临床资料有统计学意义 ($P>0.05$), 观察男女占比为 1:1, 年龄范围为 43-95 岁, 平均 (78.56 ± 2.10) 岁; 对照组男女占比为 31:19, 年龄范围为 42-95 岁, 平均 (79.60 ± 3.22) 岁。

1.2 研究方式

1.2.1 对照组

实施常规护理, 包括: 观察病情、不良反应预防、无菌操作、饮食指导、营养补充、体位更换等。

1.2.2 干预组

在对照组基础上实施循证护理干预方案, 查询相关资料, 注重资料收集, 明确 ICU 压疮常见危险因素, 提出正确的体位更换、压疮预防、压疮治疗、压疮评估等。查阅文献资料, 确定压疮产生的主要原因, 结合真实病例, 核对文献资料, 提出针对性的循证护理方案, 确保护理工作的顺利进行。

包括: ①基础护理, 协助患者整理床单, 始终保持病床干燥, 整洁, 及时更换潮湿的床单及衣物, 密切观察患者皮肤水肿情况; ②皮肤护理, 翻身时按摩患者受压处皮肤, 2h 按摩 1 次即可, 除此之外, 密切观察患者体位, 适当调整衬垫, 可在受压部位喷洒专门的皮肤保护液, 按摩至吸收即可; ③营养护理, 住在 ICU 病房的患者多为意识昏迷的患者, 这类患者无法自主进食, 需要家属准备流质食物, 护理人员要依据患者的情况, 调整饮食种类, 保障患者营养摄入的合理性与科学性, 静脉滴注营养液, 避免进食辛辣、刺激、生冷食物, 增强患者抵抗力, 促使其早日康复; ④压疮护理, 就皮肤受压部位, 可敷贴泡沫敷贴外贴、康惠尔透明贴等, 以此减轻皮肤压力, 注意皮肤清洁, 保持皮肤干燥, 结合皮肤情况, 判定是否继续敷料; ⑤减压护理, 定时为患者翻身, 床头太高 30°, 控制高度, 避免骶尾部受压, 定时设置充气床垫, 避免皮肤受压, 就意识清醒的患者指导其适度运动; ⑥身体护理, 及时清洁大小便, 保持肛门皮肤干燥清洁, 就已经发生的压疮, 定期更换药物, 选择最佳敷料, 严格执行无菌操作。

1.3 评价指标

对比两组护理满意度、压疮发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 20.0 软件处理数据, 计数资料 [$n(\%)$] 使用卡方检验, 计量资料 [$\bar{x}\pm s$] 使用 t 检验, 以 $p<0.05$ 为标准, 分析数据统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

干预组满意人数与一般满意人数高于常规组, 整体满意度研究组较高, 组间比较有明显差异 ($P<0.05$), 见表 1。

表1 两组患者满意度对比 [n (%)]

组别/项目	满意	一般满意	不满意	满意率 (%)
干预组	23 (57.5)	15 (37.5)	2 (5.00)	95.0
常规组	17 (42.5)	13 (32.5)	10 (25.0)	75.0
χ^2	-	-	-	6.2745
P	-	-	-	0.0122

2.2 两组患者压疮发生率对比

干预组压疮发生率为 60.0%，常规组压疮发生率为 30.0%，组间比较有明显差异 ($P < 0.05$)，见表 2。

表2 两组患者压疮发生率对比 [n (%)]

组别/项目	例数	压疮例数	发生率 (%)
干预组	50	3	6.00
常规组	50	15	30.0
χ^2	-	-	9.7561
P	-	-	0.0018

3 讨论

ICU 本身是医院内比较特殊的科室，里面居住的均是危急、

重症患者，受到这些患者身体素质、抵抗力、器官功能等因素的影响，这些患者要长时间接受治疗与调养，才可保证疗效，维持生命。

ICU 患者长时间卧床，会导致自身血液循环不畅，若未得到及时护理，将会导致压疮的发生，严重的话还导致死亡。压疮对患者的身心健康会产生较大的影响。通过加强临床护理，可提升疗效，改善预后^[3]。

相关研究表明^[4]，循证护理措施可改善 ICU 患者压疮情况，促进其血液循环，环节局部组织受压。循证护理作为一种全新的护理手段，能够满足患者的诉求，为患者提供针对性的护理手段，在临床应用中，循证护理具有很好的专业性与诊断性。循证护理手段要求护理人员具备丰富的临床经验、科学的护理依据等。

陈巧玲、林孔榕^[5]等学者研究表明，建设循证护理小组，为患者提供更好的服务。依据患者实际情况，制定完善的循证护理方案，依据患者诉求，提供完善的护理方案。完善循证护理方案，开展针对性护理，严密观察患者的体征、监测病症、健康宣教，提供心理护理干预等，对患者进行分组，观察组护理有效率为 92.0%，对照组护理有效率为 84.0%，观察组更优 ($P < 0.05$)。徐妖珍^[6]学者研究表明，观察组压疮发生率、发生时间均较对照组低，差异有显著性 ($p < 0.05$)。本文上述研究表明，干预组满意人数与一般满意人数高于常规组，整体满意度研究组较高 ($P < 0.05$)；干预组压疮发生率为 60.0%，常规组压疮发生率为 30.0% ($P < 0.05$)。由此可见，在 ICU 压疮高危患者中应用循证护理干预方案，可有效预防压疮，提高护理质量。

综上所述，通过对 ICU 压疮高危患者实施循证护理措施，能够降低压疮的发生，提升护理满意度，完善临床护理工作，值得推广。

参考文献:

- [1] 王康. 循证护理干预方案 (Evidence based nursing intervention program) 在 ICU 压疮高危患者中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(09): 81-82.
- [2] 杨晓云, 戴菲菲, 吴高丽. 循证护理应用于重症监护室护理管理中的效果观察[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(13): 114-116.
- [3] 张晶, 刘莉莉, 贾凡, 欧冰心. 循证护理在预防 ICU 危重症患者压力性损伤的临床应用效果[J]. 智慧健康, 2018, 4(20): 97-98.
- [4] 高广. 循证护理在 ICU 患者压疮预防与治疗中的应用体会[J]. 中国医药指南, 2019, 12(36): 354-355.
- [5] 陈巧玲, 林孔榕, 柳芳登, 黄桂芳. 急危重症患者压疮护理的研究综述[J]. 创伤与急诊电子杂志, 2019, 1(04): 14-17+13.
- [6] 徐妖珍. 循证护理在褥疮护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2019, 35(19): 149-150.