

延续性护理降低老年高危压疮患者发生压疮的研究

朱 蕾

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 研究在降低老年高危压疮患者护理中应用延续性护理的临床效果。**方法:** 利用随机分组研究法对我院在 2017 年 2 月-2019 年 7 月收治的 60 例患者进行研究, 其中对比组患者 (n=30) 行常规护理, 研究组患者 (n=30) 在常规护理基础上采用延续性护理, 对比两组患者最终护理效果。**结果:** 研究组患者护理后压疮发生率 10% 低于对比组患者护理后压疮发生率 33.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义; 研究组患者护理后生活质量各项指标均好于对比组, $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论:** 在降低老年高危压疮患者护理中应用延续性护理的临床效果显著, 患者接受护理后压疮发生概率降低, 故值得在临床中广泛应用。

【关键词】: 延续性护理; 老年高危压疮; 压疮; 生活质量

压疮主要是由于局部组织长时间受压出现血液循环障碍, 而造成局部持续缺血缺氧营养不良, 最终引发软组织坏死会软组织溃烂。临床中, 压力以及摩擦力和剪切力区会影响压疮。老年患者群体中出现压疮的概率极高, 导致这一现象的主要原因是老年人的皮下脂肪薄、弹性差以及皮肤松弛。根据相关研究发现, 患者在出院后, 通过接受优质护理服务能够降低或减少其出现压疮的概率, 同时也会减少患者医疗负担。对于老年高危压疮患者来说, 患者出院后仍然会存在较大的压疮风险, 延续性护理能够确保患者得到持续性的卫生保健服务, 有效降低甚至避免患者出现压疮^[1-2]。基于此、本文对降低老年高危压疮患者护理中应用延续性护理的临床效果进行详细研究, 结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用随机分组研究法对我院在 2017 年 2 月-2019 年 7 月收治的 60 例患者进行研究, 每组患者均 30 人。对比组患者行常规护理, 该组共有男性患者 20 人, 女性患者共有 10 人, 年龄范围在 67-79 岁之间, 平均年龄为 (75.94±1.33) 岁; 研究组患者在常规护理基础上采用延续性护理, 该组共有男性患者 17 人, 女性患者共有 13 人, 年龄范围在 67-81 岁之间, 平均年龄为 (76.78±1.52) 岁。

注: 本次研究排除患有恶性肿瘤疾病患者; 排除存在多功能衰竭患者, 且所有患者均可正常对话, 所有患者均是已治愈出院的压疮患者。所有患者已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对比组患者行常规护理, 护理人员在患者出院前进行出院指导, 对患者进行饮食指导以及药物指导和心理指导等, 告知患者做到定期复诊。患者出院后 10 天内进行电话随访, 仔细询问患

者康复情况。随访护理人员需做好随访记录, 记录患者恢复情况, 如果出现问题那么则需及时上报并且快速处理。

研究组患者在常规护理基础上采用延续性护理:

成立延续性护理工作小组: 由一名副主任护师、两名主管护师以及两名护师和一名组员共同组成延续性护理工作小组。

出院指导: 护理人员需对患者进行常规饮食指导和心理指导, 对患者和患者家属进行相应的基础压疮疾病知识培训, 为提升患者以及患者家属对于压疮的了解, 告知患者日常预防方法。

定期电话随访: 延续性护理工作小组成员需在患者出院第五天以及第 15 天和两个月进行电话随访, 详细咨询患者康复情况, 对患者和患者家属进行压疮知识评估, 直到患者和患者家属正确换药, 及时解决患者出院后存在的各种问题。

上门随访: 在患者出院的第 10 天以及第 30 天和三个月进行定期随访, 对患者康复情况进行实地考察, 对患者和患者家属的遵医情况进行分析。

网络随访: 通过微信或 QQ 的方式与患者和家属保持联系, 及时回复患者家属所提出的各项问题, 积极指导患者家属对患者进行护理, 从而确保患者能够接收到科学有效的护理服务。

记录和跟进随访情况: 针对出现问题的患者需建议其回医院治疗。进行随访前需制定随访计划, 随访中需进行针对性指导, 记录没有解决的问题需积极寻求方法, 便于下次解决实际问题。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后压疮发生概率; 对比两组患者护理后生活质量, 主要从患者躯体功能、物质生活以及心理功能和社会功能四方面分析, 分数越高说明患者情况越好。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0, 其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料两组患者护理后生活质量对比, 结果用 t 检验; 用 [n (%)] 进行计数资料两组患者护理后压疮发生概率对比, 结果用 X² 检验, 如数据差异明显, P < 0.05 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者护理后压疮发生概率对比

研究组患者护理后压疮发生率 10% 低于对比组患者护理后压疮发生率 33.33%, P < 0.05 有统计学意义, 详见表 1:

表 1 对比两组患者护理后压疮发生概率[n (%)]

组别	例数	I 级压疮	II 级压疮	III 级压疮	总发生率
研究组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
对比组	30	4 (13.33)	2 (6.67)	4 (13.33)	10 (33.33)
X ²	-	-	-	-	4.8118
P	-	-	-	-	0.0282

2.2 两组患者护理后生活质量对比

研究组患者护理后生活质量各项指标均好于对比组, P < 0.05 有统计学意义, 详见表 2:

表 2 对比两组患者护理后生活质量 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能
研究组	30	26.5 ± 7.3	26.8 ± 7.1	26.9 ± 8.5	30.2 ± 5.4
对比组	30	45.4 ± 7.1	45.4 ± 7.3	50.3 ± 6.7	25.8 ± 3.9
t		5.9702	6.1316	6.8825	3.6180
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

研究组	30	26.5 ± 7.3	26.8 ± 7.1	26.9 ± 8.5	30.2 ± 5.4
对比组	30	45.4 ± 7.1	45.4 ± 7.3	50.3 ± 6.7	25.8 ± 3.9
t		5.9702	6.1316	6.8825	3.6180
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

患者出现压疮后不但会加重患者痛苦, 还会降低患者生活质量, 同时增加治疗费用和护理成本, 为家庭和社会均带来经济压力。患者家属是患者的主要照护人, 同时也面临着角色转变和经济负担, 导致其有着较大的精神压力和生活压力。家属并非专业的护理人员, 在进行实际的家庭照护中会存在一定的盲目性和随意性。根据相关研究表明, 长期接受家庭照护的患者中有超过 20% 的患者会出现压疮, 并且患者的病程时间较长。家属焦虑程度越明显, 那么患者和家属的生活质量下降程度就会越大。通过一定的行动计划, 使得患者能够在不同场所均能够接受的延续性照顾是延续性护理的重要工作内容。患者出院后能够获取持续的健康护理服务, 更好的为家属和患者服务。延续性护理与以往传统护理相比丰富了护理内涵, 能够有效减少患者在住院时间和住院费用, 同时还能够向患者讲述健康知识, 使得护理方法更加科学, 促进患者尽快恢复身体健康^[3-5]。

通过本文研究发现, 研究组患者护理后压疮发生率 10% 低于对比组患者护理后压疮发生率 33.33%, P < 0.05 有统计学意义; 研究组患者护理后生活质量各项指标均好于对比组, P < 0.05 有统计学意义。

综上所述, 在降低老年高危压疮患者护理中应用延续性护理的临床效果显著, 患者接受护理后压疮发生概率降低, 且患者生活质量得到明显提升, 故值得在临床中广泛应用。

参考文献:

- [1] 张海霞. 延续性护理干预对降低老年高危压疮患者压疮发生率的应用价值[J]. 家庭医药, 2019, (2): 306.
- [2] 刘娜, 王佳. 延续性护理干预在老年高危压疮患者出院随访中的应用价值[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(11): 1515-1517.
- [3] 刘娟. 延续性护理对老年高危压疮患者生活质量和压疮发生率的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(13): 213-215.
- [4] 陈娟. 延续性护理降低老年高危压疮患者压疮发生率的价值分析[J]. 健康必读, 2019, (18): 129-130.
- [5] 陈霞, 孙丽红. 延续性护理降低老年高危压疮患者发生压疮的研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(9): 62.