

预警护理干预对神经外科长期卧床患者的影响

王宏梅

大同市第三人民医院 山西 大同 037000

【摘要】目的：分析预警护理干预对神经外科长期卧床患者皮肤受损及压疮发生的影响。**方法：**选择我院 2020 年 12 月~2021 年 12 月收治的神经外科长期卧床患者 100 例，以“平行对照分组法”原则分出第一部分、第二部分患者分别纳入常规组、实验组，每组 50 例。所有患者接受神经外科治疗下判断需长期卧床休息，此过程中予以常规组基础护理措施，予以实验组预警护理措施。**结果：**护理前，两组对比 Fugl-Meyer 评分、VAS 评分结果相近 ($P>0.05$)。护理后，相较常规组，实验组 Fugl-Meyer 评分、GQO-LI 评分结果更高 ($P<0.05$)；相较常规组，实验组 VAS 评分、皮肤受损率更低 ($P<0.05$)；相较常规组，实验组的不同级别压疮发生率更低 ($P<0.05$)；相较常规组，实验组护理满意度更高 ($P<0.05$)。**结论：**神经外科长期卧床患者接受预警护理干预后可及预防压疮发生，改善皮肤受损情况，促进早期康复，值得应用。

【关键词】：神经外科；长期卧床；皮肤受损；压疮；预警护理

Influence of early warning nursing intervention on long-term bedridden patients in neurosurgery department

Hongmei wang

The Third People's Hospital of Datong, Shaanxi, Datong, 037000

Abstract: Objective: To analyze the influence of early warning nursing intervention on skin damage and pressure ulcers in patients with long-term bed in neurosurgery. Methods: a total of 100 patients with long-term bedridden neurosurgery from 2020.12 to 2021.12 in our hospital were selected and divided into the first part and the second part into the conventional group and the experimental group according to the principle of "parallel control group", with 50 patients in each group. After neurosurgical treatment, all patients were judged to need long-term bed rest, during which routine group basic nursing measures and experimental group early warning nursing measures were given. Results: Before nursing, the results of FUGL-Meyer score and VAS score were similar between the two groups ($P>0.05$). After nursing, compared with the conventional group, the experimental group had higher fuGL-Meyer score and GQO-Li score ($P<0.05$); Compared with conventional group, VAS score and skin damage rate of experimental group were lower ($P<0.05$). Compared with the conventional group, the incidence of pressure ulcers of different grades in the experimental group was lower ($P<0.05$); Compared with conventional group, nursing satisfaction of experimental group was higher ($P<0.05$). Conclusion: Early warning nursing intervention can prevent pressure ulcers, improve skin damage and promote early rehabilitation in patients with long-term bed in neurosurgery, which is worth applying.

Keywords: Neurosurgery; Long-term bed rest; Skin damage; Pressure sores; Early warning and nursing

神经外科作为临床接诊患者较多的科室之一，主要治疗疾病为脑部疾病、脊髓损伤等神经系统疾病，多数患者接受治疗过程中依旧存有意识障碍但同样伴随肢体障碍，因此在治疗过程中需要长期卧床休养。在神经外科中长期卧床患者可见其昏迷、管道护理多，局部组织受压下患者长期卧床的风险也在逐渐提升，加上我国老龄化问题逐渐严重致使临床的患病人数逐渐上涨，临床就诊患者机体营养失调皮肤弹性差，压疮发生率也在提升，患者的皮下组织减少脂肪变薄，对此骨隆位置突出逐渐与床单摩擦造成皮肤受损情况也愈发严重^[1]。神经外科内多数患病病程较长，皮肤长期破损和压疮发生有造成深静脉血栓和感染的风险，若不及时处理甚至会造成死亡。对此通过预警护理手段将护理中常见问题前

瞻性总结分析和处理制定护理对策，对皮肤问题做到防患于未然，促进患者尽早康复^[2]。对此本文观察预警护理干预应用效果，详情如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

选择我院 2020 年 12 月~2021 年 12 月期间收治治疗神经外科长期卧床患者共计 100 名，以“平行对照分组法”平均分出常规组（基础护理）、实验组（基础护理+预警护理），每组 50 名。

常规组：男 25 例、女 25 例，年龄 21 岁—70 岁[平均年龄 (40.43 ± 4.00) 岁]；体重 45kg—78kg[平均体重 (65.66 ± 5.50) kg]；卧床时间 7d—82d[平均卧床 (42.66 ± 8.00) d]。

实验组：男 27 例、女 23 例，年龄 20~69 岁，平均年龄 (41.05±3.88) 岁；体重 44~77kg，平均体重 (64.84±5.60) kg；卧床时间 7~80d，平均卧床 (41.50±7.50) d。P>0.05。

1.2 方法

常规组：检测患者生命体征并按时记录，对患者完成基础护理工作按照工作制度完成交接班，对患者开展长期卧床健康知识指导，与患者家属沟通预防皮肤损伤，了解疾病发生原理更好预防疾病恶化。

实验组：(1) 评估患者压疮发生风险：使用科室内 Braden 压疮风险评估量表评估患者的皮肤情况，其主要检测项目包括活动能力、感觉、活动、潮湿、剪切力、营养、摩擦力共计六个条目，测试每项的评分范围为 1~4 分，计算总分值 6-24 分，结果值越高患者发生压疮的概率便相对较低。按照患者的压疮评估结果判断患者发生压疮的风险性和发生情况，测试结果为 15~18 分患者其判断为轻度危险，13~14 分患者判断其为中度危险，10~12 分判断其为高度危险，而 9 分以下则判断其为极度危险。护理人员使用评估表后识别患者的压疮发生风险等级，针对极度危险患者在其床头挂黑色指示牌，而高度危险患者在其床头挂红色指示牌。按照患者的风险等级给予不同护理。(2) 床单元护理：每天护理人员应为患者整理床单元，保持床单的干净、整洁，每天定时更换或在患者弄污染床单后立即更换，以免细菌滋生导致患者发生感染。也可告知患者家属每天为患者正确整理床单元，扫除碎屑，以免不明物体在患者身下受压造成皮肤受损。

1.3 观察指标

观察两组护理前后的 Fugl-Meyer、护理前后 VAS 评分、GQO-LI 评分、皮肤受损率、不同级别压疮发生率、护理满意度。

(1) Fugl-Meyer 评价标准：简化运动功能量表，护理效果佳数值结果高。

(2) GQO-LI 评价标准：生活质量量表，护理效果佳数值结果高。

(3) VAS 评价标准：视觉模拟评分量表，护理效果佳数值结果低。

(4) 皮肤受损率评价标准：评估红肿、破损、溃疡例数和/组间数*100%，护理效果佳数值结果低。

(5) 不同级别压疮发生率评价标准：I 级、II 级、III 级例数和/组间数*100%，护理效果佳数值结果低。

(6) 护理满意度评价标准：总满意度值越高护理效果越佳。

1.4 统计

选用 SPSS19.0 统计学软件处理分析，计数资料实施 χ^2 检验，计量资料实施 T 检验，“结果表现差异无统计学意义 (P>0.05)”、“差异有统计学意义 (P<0.05)”。

2 结果

2.1 护理前后 Fugl-Meyer 评分对比

表 1 中，护理前，常规组 Fugl-Meyer 评分对比 P>0.05。护理后，实验组 Fugl-Meyer 评分更高，P<0.05。

表 1 护理前后 Fugl-Meyer 评分比较表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后 1 月	护理后 2 月
常规组	50	44.25±5.40	68.50±2.17	71.70±5.20
实验组	50	49.82±6.03	74.00±1.63	88.02±4.18
T		4.866	14.330	17.297
P		>0.05	<0.05	

2.2 护理前后 VAS 评分对比

护理前，常规组 VAS (7.25±1.00) 分、实验组 VAS (7.32±0.87) 分；两组对比相近 T= 0.373, P>0.05。护理后，常规组 VAS (6.02±1.02) 分、实验组 VAS (3.30±0.66) 分；实验组 VAS 评分更低对比 T=15.831, P<0.05。

2.3 GQO-LI 评分对比

常规组心理 (56.31±4.25) 分、物质 (49.25±6.03) 分、躯体 (50.22±3.36) 分、社会 (56.12±5.00) 分；实验组心理 (68.44±5.02) 分、物质 (56.17±4.63) 分、躯体 (59.00±4.28) 分、社会 (67.84±2.93) 分；可见实验组 GQO-LI 评分更高对比 T=13.040、6.436、11.410、14.300, P<0.05。

2.4 皮肤受损率对比

常规组红肿 4 例、破损 3 例、溃疡 1 例，总受损率 16%。实验组红肿 0 例、破损 1 例、溃疡 0 例，总受损率 2.00%。可见实验组皮肤受损率更低对比 $\chi^2=5.982$, P<0.05。

3 讨论

神经外科中患者接受治疗主要针对脑部、脊髓等进行手术，术后患者身体状况较弱需要在床长期制动休养，无法完成肢体自主活动长时间可能造成肌肉萎缩，且神经外科患者百分之八十左右患者会进入昏迷期造成长期卧床，而卧床过程中患者皮肤受损、压疮发生率相对较高。压疮的发生是患者长期卧床中的常见问题，压疮一旦发生严重情况下甚至会牵连感染，主要因其皮肤组织缺血、缺氧造成组织发生不同程度的溃烂，有形成皮肤受损导致患者死亡的风险^[3]。从源头上避免各种因素导致压疮皮肤受损发生，对已经发生压疮

者做等级评估，好制定分级护理措施进行有效管理，阻止压疮皮肤受损恶性发展，最终促使创面早期愈合^[4]。

结果可见，护理前，两组 Fugl-Meyer、VAS 评分结果对比 $P > 0.05$ 。护理后，实验组 Fugl-Meyer、GQO-LI 评分、护理满意度高于常规组 $P < 0.05$ ；实验组 VAS 评分、皮肤受损

率、不同级别压疮发生率低于常规组， $P < 0.05$ 。

综上所述，预警护理干预能积极预防神经外科长期卧床患者皮肤受损、压疮发生，提高预后躯体健康、安全，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 郑娜,柳晓梅,张萌萌.预警护理对神经外科重症患者出血及压疮发生率的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(11):2077-2080.
- [2] 白瑞敏.压疮风险预警护理用于老年住院患者压疮预防中的效果[J].山西医药杂志,2021,50(04):678-679.
- [3] 潘蕾.预警护理对社区压力性溃疡发生率及护理满意度的影响[J].继续医学教育,2020,34(11):115-117.
- [4] 王岩,冯璇,刘娜,蔡婷婷.血栓弹力图联合护理风险预警监控对神经外科术后患者发生深静脉血栓的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2589-2591.