

ICU 患者进行压疮护理管理的集束化护理策略

苗继超

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要: 目的 分析 ICU 患者进行压疮护理管理的集束化护理策略应用效果。方法 选取本院 2021 年 01 月-2021 年 12 月间 68 例 ICU 住院患者作为观察对象,采用等量电脑随机分组法,分为参照组(行常规护理)和研究组(行集束化护理),各 34 例,比较应用效果。结果护理前,两组 Braden 压疮评分均较低,为高风险,且差异无统计学意义,护理后,两组评分均有所提高,风险降低,且研究组改善优于参照组,统计学差异显著($P < 0.05$),压疮消失时间、ICU 住院时间短于参照组,VAS(视觉疼痛评分)评分低于参照组($P < 0.05$)。结论 集束化护理策略应用效果更加突出,运用于 ICU 患者中,可有效降低患者压疮风险,促进压疮好转、愈合,有利于加速病情转归,缩短 ICU 住院时间,具有推广价值。

关键词: ICU; 压疮; 集束化护理; VAS 评分

ICU 患者通常病情危重,并发症多,存在生命危险,多数患者丧失行动功能,长期卧床,皮肤组织受到压迫,造成皮肤缺氧、缺血,并发生水疱、坏死,导致压疮发生^[1]。临床上按照严重程度不同将压疮分为四期,其中 I 期压疮仅有皮肤表面发红等轻微症状,皮肤完整无破损,II 期患者皮肤完整性被破坏,有破损,通常存在水疱,溃疡基本形成,III 期患者压疮严重,溃疡程度可至皮肤深层,IV 期患者溃烂程度加深,可见骨、肌腱、肌肉等组织。如未及时干预,严重可并发症败血症,危及生命,因此有效护理措施对预防和促进压疮恢复有重要作用,集束化理念在护理工作中得到广泛应用,该护理模式以从整体性出发,予以系统化护理措施,满足生理及心理需求。基于此,本研究以本院患者为例,对集束化护理应用效果展开深入探究,现进行如下表述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2021 年 01 月-2021 年 12 月间 68 例 ICU 住院患者作为观察对象,采用等量电脑随机分组法,分为参照组和研究组,各 34 例。其中参照组男性 20 例,女性 14 例;最小 22 岁,最大 80 岁,平均年龄为 (41.05 ± 2.54) 岁;最短病程 10d,最长 3 个月,平均病程为 (18.17 ± 0.52) d。研究组男性 21 例,女性 13 例;最小 21 岁,最大 79 岁,平均年龄为 (41.08 ± 2.55) 岁;最短病程 9d,最长 4 个月,平均病程为 (19.00 ± 0.51) d。基本资料无较大差异($P > 0.05$),符合比较标准。纳入标准:ICU 住院患者;知情实验内容,签署同意书;Braden 压疮风险评分高于 6 分。排除标准:合并恶性肿瘤;合并下肢动脉病变。

1.2 方法

1.2.1 参照组

本组患者予以常规护理:予以体征监护,并记录,掌握病情进展,及时报告异常;针对压疮高风险患者,每隔两小时协助其翻身一次,变化体位,平卧位、侧卧位定时交替;常规营养支持,适当补液,维持正常机体代谢状态,补充营养;予以 ICU 病房环境护理,调节人体适宜温度、湿度,提高舒适度。

1.2.2 研究组

本组患者予以集束化护理:

(1) 压疮护理知识培训:以 ICU 护理人员为培训对象,针对压疮高危因素、临床表现、分期标准、护理措施、注意事项、护理用具使用、多发部位、发病原理等内容,展开系统培训,提高压疮预防意识及重视程度,熟练掌握各项压疮护理操作,提高护理水平。

(2) 强化营养支持:多数危重症患者吞咽功能丧失,加之病情影响,往往存在低蛋白血症、贫血等情况,机体代谢紊乱,出现营养不良,进而影响皮肤组织免疫力,增加压疮发病风险。对此,针对无法自主进食患者,予以肠内营养支持,针对营养不良患者加强营养支持力度,贫血严重者,可注射白蛋白、红细胞、营养代谢物质,提高皮肤组织抵抗力。针对可自主进食患者,依据病情,在明确饮食禁忌基础上,科学制定饮食计划,以清淡流质饮食为主,促进胃肠营养吸收,合理搭配,均衡营养,提供充足营养,维持机体正常运行。

(3) 皮肤护理:保持皮肤干燥、清洁,首先定期更换床单,

保证床面无杂物,及时更换浸湿被褥、床单、衣物,保持清洁;其次,针对易出汗或大小便失禁患者,定时擦拭皮肤,避免皮肤受潮,减少细菌滋生,以起到保护皮肤角质层的作用,形成保护屏障。清洁后,可局部涂抹适量润肤霜,以免皮肤过度干燥,使其保持低湿度状态;密切关注皮肤情况,加强易发生压疮部位的观察,如发现皮肤发红及时采取护理措施,加速压疮可逆性恢复。

(4) 减少剪切力、摩擦力:皮肤与床面摩擦等是压疮主要发病原因,需时刻保持床铺平整,无褶皱,减少摩擦;搬动患者中,取平卧位,头部抬高不超过 30° ,更换衣物时,应缓慢将患者垂直抬离床面,禁止采用拖拽、拖拉等挪动方式;取半卧位时,在下肢处放置软枕,避免出现整体下滑现象;床上排便时,在便盆上放置软纸,避免发生磕碰,适当抬高臀部。

(5) 减少压力:压力源是造成压疮重要因素,因此减少压力必不可少,首先,护理人员协助患者,定时翻身,更换体位,每隔两小时变换一次,针对压疮风险较高者,必要时每小时一次,可按照左平右顺序轮次翻身。其次,合理应用减压装置,使受压部位处于空隙状态,使用气垫床,在骨隆突处,放置气垫圈,在身体空隙处,放置软枕。最后,针对石膏等固定状态患者,加强观察,注意皮肤颜色、温度,听取病患主诉,根据实际情况,适当调节松紧度,提高舒适度。

(6) 压疮伤口护理:

I 期压疮者,皮肤未发生破损,应及时消除致病危险因素,制定防护措施,针对发红皮肤,减少摩擦,注意翻身技巧,禁止拖拉。条件允许情况下还可使用聚氨酯泡沫敷料,以改善受压部位微循环,每周更换一次,并尽量避免卷边、脱落等问题发生。

II 期压疮者皮肤破损,针对直径小于 5 毫米的水疱,可等待其自行吸收,同时应避免摩擦,可使用伤口胶体敷料保护皮肤,吸收后,去除敷料,针对直径大于 5 毫米水疱,进行无菌处理,用碘伏液消毒,用一次性注射器抽吸水疱液体,抽完后,用棉签挤压,处理剩余液体,用纱布吸取渗液,裁剪适当大小敷料,封闭穿刺点,水疱吸收后可撕除敷料。其次,针对真皮损伤部位,先用 0.9% 氯化钠溶液冲洗,清理表面破损皮肤,纱布吸收冲洗后剩余水分,采用藻酸盐敷料,密切关注渗液情况,及时更换敷料。

III 期、IV 期压疮护理,第一,黑、黄痂皮护理,盐水冲洗,纱布吸干,划开痂皮,涂抹适量水凝胶,痂皮溶解后,予以外科清创,清理坏死组织,如有感染,应引出脓液,再行清创,当时换药。第二,腐肉、渗液处理,采用高吸收敷料,吸收渗液,清理腐肉。第三,感染护理,可使用含碘敷料,感染控制后,更换常规敷料,予以细菌培养,与医生沟通,合理应用抗生素。第四,关节创面护理,局部减压,清洁伤口,保护关节面。

1.3 观察指标

1.3.1 对比 Braden 压疮风险评分:评分内容包括感知能力、移动能力、摩擦力与剪切力、潮湿程度等六个维度,每项共计 4 分,评分越低危险性越高。

1.3.2 对比临床指标:包括压疮消失时间、ICU 住院时间和 VAS 评分,记录并对比各项数值;疼痛程度采用 VAS 视觉疼痛评分,评估护理后疼痛程度,共计 10 分,分数与护理效果呈反比例关系。

1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理,采用方差同质性检验方法,变量资料以“t”计算用($\bar{X} \pm s$)示。定性数据用 χ^2 核实,以(%)表达。各组数据服从方差相同的正态分布, $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 比较两组 Braden 压疮风险评分

护理前,两组 Braden 压疮评分均较低,为高风险,护理后,两组评分均有所提高,风险降低,且研究组改善优于参照组($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 Braden 压疮风险评分对比[$n(\bar{X} \pm s)$, 分]

组别	例数	护理前	护理后
研究组	34	7.22 $\pm$ 1.21	12.39 $\pm$ 1.04
参照组	34	7.12 $\pm$ 1.14	11.42 $\pm$ 1.07
t	/	0.351	3.791
P	/	0.727	0.000

2.2 临床指标组间比较

研究组压疮好转、愈合时间、ICU 住院时间短于参照组,VAS 评分低于参照组,组间差异明显($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 压疮好转、愈合时间、ICU 住院时间、VAS 评分组间比较[$n(\bar{X} \pm s)$]

组别	例数	压疮好转、愈合时间(d)	ICU 住院时间(d)	VAS 评分(分)
研究组	34	8.32 $\pm$ 1.54	15.22 $\pm$ 1.16	2.13 $\pm$ 0.25
参照组	34	10.16 $\pm$ 1.27	18.27 $\pm$ 1.29	3.30 $\pm$ 0.31
t	/	5.375	10.251	17.131
P	/	0.000	0.000	0.000

3 讨论

压疮是临床常见并发症,多见于长期卧床者,通常由垂直压力、摩擦力、潮湿环境、营养不良、排泄物刺激、剪切力、矫形器使用不当、活动感觉障碍等因素导致,以水肿、水疱、组织坏死、感染等为常见症状,严重可导致败血症,危及生命^[1]。

本次研究对集束化压疮护理展开了重点论述,并从患者反馈、压疮发生情况、压疮好转、愈合情况、住院时间、疼痛程度等方面出发,与常规护理进行对比,并得出以下结论:第一,集束化护理的应用,可降低压疮发生风险,增加营养支持,维持皮肤良好免疫抵抗力,减少剪切力、摩擦力,减少皮肤摩擦,加强皮肤护理,减少压疮风险因素,减少发病,本次研究中,护理前,两组 Braden 压疮评分均较低,为高风险,护理后,两组评分均有所提高,风险降低,且研究组改善优于参照组^[3]。第二,促进压疮创面恢复,对促进病情恢复有积极影响,缩短 ICU 住院时间,通过覆盖敷料、清创、消毒、控制感染等一系列护理措施,可有效抑制压疮创面扩大,促进创面愈合,减轻痛苦。本次研究中,研究组压疮好转、愈合时间、ICU 住院时间短于参照组,VAS 评分低于参照组,说明集束化护理模式下,压疮恢复速度更快^[4]。第三,获得良好反馈,集束化护理致力于满足患者生理、心理需求,提高舒适度,取得配合^[5-6]。

综上所述,ICU 患者采用集束化压疮护理管理效果更加理想,对预防和促进压疮好转、愈合有重要作用,值得临床推广和借鉴。

参考文献:

- [1]狄雪梅. 集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果研究[J]. 中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):46-47.
- [2]黄小文. ICU 患者压疮护理管理中集束化护理策略的应用[J]. 深圳中西医结合杂志,2019,29(4):173-175.
- [3]李秀君,李文超,阮宁,等. 集束化护理管理用于老年患者压疮护理的临床价值研究[J]. 重庆医学,2020,49(S01):2.
- [4]陈泳洁,钟萍. 谵妄集束化护理对 ICU 行机械通气患者的干预效果[J]. 河北医药,2021,43(24):3.
- [5]左贤芳,张爱琴,张凌晨. ICU 患者谵妄分层护理预防策略的构建[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(4):5.
- [6]徐秀珍,王芝静,孙杰,等. 集束化护理在神经外科侧卧位手术患者体位安置与压疮防护中的应用[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(15):4.