

探析个性化优质护理在预防压疮中的应用效果及对生活质量的影响

陈丹

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-骨科)

摘要:目的:分析在预防压疮中实施个性化优质护理干预的效果以及对生活质量的影响。方法:选该院 2023.3-2024.3 月中 68 例患者,采用信封法分为两组各 34 例,对照组实行常规护理,而观察组则实行个性化优质护理,对比其临床运用价值。结果:观察组护理满意度高于对照组;生活质量评分高于对照组;压疮发生率低于对照组 $P < 0.05$ 。结论:在预防压疮中实施个性化优质护理,能够对患者的生活质量以及护理满意度等进行提升,有效减少压疮的发生率。

关键词:个性化优质护理;预防压疮;应用效果;生活质量

压疮在临床中又被叫做褥疮以及压力性溃疡等,由于长时间卧床休养局部皮肤会受到压迫导致血液循环出现异常等情况,使得皮肤的营养供给不充分,最终造成压疮的发生^[1]。骨骼突出的部位的皮肤受到的压力较多,最容易出现压疮,不仅会影响疾病的治疗效果,还会增加患者的痛苦^[2]。常规的护理模式虽然能够对患者的生理以及心理等需求进行改善,但是在预防压疮上还有待提升^[3]。而个性化的优质护理就具有现代化技术、医学理论基础高等特点,能够依照患者实际情况,对其饮食、心理、皮肤等开展全面的护理干预,对压疮进行有效的预防,促进患者生活质量的提升。对此,研究开展筛选出 68 例患者,对其实施对比分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究从 2023.3-2024.3 中选取出 68 例患者,采用信封法将其分为观察组和对照组两组,每组人数均为 34 例。观察组中(男性=19 例,女性=15 例),年龄(最小=36 岁,最大=84 岁),平均年龄(62.45 ± 5.64)岁。对照组中(男性=18 例,女性=16 例),年龄(最小=35 岁,最大=82 岁),平均年龄(62.37 ± 5.52)岁。对比后 $P > 0.05$ 。

纳入标准:(1)患者知晓研究,且自愿参与;(2)临床资料完整;(3)伦理委员批准。**排除标准:**(1)患者存在精神类疾病;(2)患者依从性较低。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理,其中包含疾病基础护理、饮食以及健康指导等。

1.2.2 观察组

观察组实行个性化优质护理,具体措施见下:(1)压疮评估。该小组患者需要在实施护理干预前对其压疮发生情况进行有效的评估,然后依照患者的实际情况,结合患者病情发展特点制定出合理、科学的预防压疮护理对策。(2)心理护理。多数患者因为长时间的卧床休养,在疾病的治疗上难免会出现焦急、不耐烦等情况。对此,护理人员就需要积极主动,通过适当的肢体接触

表 1 护理满意度对比 (n, %)

以及语言沟通等方式就,对患者的消极情绪进行疏导和开解,通过讲解成功治疗病例等,提升患者治疗的信心,确保患者能够积极面对疾病的治疗以及压疮的预防。(3)健康教育。在护理中对患者进行压疮预防的宣教干预,告知患者压疮发生的原因、预防措施、注意事项等,明确预防压疮对于疾病恢复的重要性,确保患者能够正确认识疾病,积极主动参与到预防护理中来。(4)皮肤护理。每日用温水对患者的皮肤进行清洗,每天 2 次,在天气较热的时候,可以通过使用爽身粉保持干燥,天气干燥的时候,还需要适当涂抹身体乳保持皮肤的湿润度,如果患者有尿失禁等情况,需要在尿管部位放置软枕,尽量减少对皮肤的摩擦,定时对患者的体位进行调整,减轻局部皮肤的压力,适当按摩促进局部的血液循环。

(5)饮食护理。在疾病治疗期间应当在饮食上做出改变,通过易消化、营养丰富、维生素高等饮食促进患者对营养物质的吸收,同时还应当适当食用新鲜的水果,对水分以及纤维素等进行补充。(6)病情监护。在护理干预中需要对患者的各项体征变化情况进行详细的观察和记录,对于局部红肿、缺血、潮红的皮肤进行及时的处理,并张贴高危警示标识,提升对高危患者的预防干预患者。

(7)辅助预防措施。为了进一步减少压疮的发生,针对局部的皮肤可以采用辅助工具进行减压,例如水胶体辅料、软枕等,以此减少皮肤压力降低压疮的发生率。

1.3 观察标准

(1)采用自制量表对患者的护理满意度进行评定;(2)使用 SF-36 量表,总分 100 分,对患者的生活质量进行评定;(3)观察两组患者护理后压疮的发生率。

1.4 统计学方法

数据使用 SPSS24.0 分析,针对计量以及计数资料,分别采取 t 以及 χ^2 检验,并分别表示为 ($\bar{x} \pm s$)、(%),以 ($P < 0.05$) 为有意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 $P < 0.05$ 见表 1。

组别	例数 (n)	十分满意 (%)	满意 (%)	不满意 (%)	满意度 (%)
观察组	34	18 (52.94)	15 (44.12)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	10 (29.41)	17 (50.00)	7 (20.59)	27 (79.41)
X ²	-	-	-	-	5.100
P	-	-	-	-	0.024

2.2 生活质量

观察组生活质量评分高于对照组 P < 0.05 见表 2。

表 2 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	角色功能	社会功能	情感功能	躯体质量
观察组	34	73.56 ± 3.97	75.75 ± 3.25	80.48 ± 4.28	81.61 ± 3.29
对照组	34	68.13 ± 3.56	70.39 ± 3.36	74.37 ± 3.30	74.56 ± 3.75
t	-	5.937	6.685	6.592	8.240
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 压疮发生率

观察组压疮发生率低于对照组 P < 0.05 见表 3。

表 3 压疮发生率 (n, %)

组别	例数 (n)	压疮发生率 (%)
观察组	34	0 (0.00)
对照组	34	4 (11.76)
X ²	-	4.250
P	-	0.039

3 讨论

临床中长时间卧床休养的患者比较容易容易出现压疮等并发症, 不仅不利于患者病情的康复, 还会为患者带来较大的痛苦^[4]。压疮的发生主要是因为局部的皮肤, 经过长时间的营养供应不足、受压较强以及长时间处于潮湿环境, 在加上免疫能力降低等因素导致, 对患者的生活质量影响较大, 因此在护理干预中需要加强对压疮的预防干预^[5]。常规的护理模式没有办法对压疮进行有效的预防, 而个性化的优质护理干预对策, 能够对患者进行心理、生理的全面护理干预, 通过对患者进行沟通制定出科学、合理的护理对策, 确保患者能够提升对营养的摄取, 正确看待疾病, 积极参与到压疮的预防干预中来, 提升对皮肤的管理, 以此减少压疮的发生率^[6]。

在本次研究中, 针对观察组的患者实行了个性化的优质护理干预, 经研究数据的对比之后发现, 观察组患者的护理满意度以及生活质量等评分均高于对照组 P < 0.05。此外, 观察组患者在护理干预后压疮的发生率也低于对照组 P < 0.05。该项研究数据也证实了, 推行个性化优质护理干预, 能够促进患者护理满意度的提升, 能够进一步减少相关的医疗费用, 对患者的生活质量进行有效的改善。该护理模式, 在实施之前就对患者进行了压疮的评估, 通过明确各患者的风险性, 制定出护理对策以此体现个性化。之后对患者进行心理的疏导, 不仅仅

是为了缓解患者的不良情绪, 一定程度上是为了改善患者的依从性, 确保患者能够积极参与到护理干预中来, 减少情绪对护理效果的影响。而后续对患者进行健康宣教, 也是为了能够促进患者正确认知疾病, 明确压疮预防对疾病恢复的重要性。之后在对患者实施皮肤护理干预, 对患者的皮肤状态进行观察, 通过温水擦拭、减少压力、调整体位等方式, 减少皮肤的压力、保持整洁干燥、促进局部血液循环, 同时对饮食进行干预, 提升患者对营养物质的摄入, 以此提升抵抗能力, 有效预防压疮的发生, 确保患者的疾病治疗得到进一步的提升。

综上, 在压疮预防中采用个性化优质护理进行干预, 能够降低压疮的发生率, 对患者的生活质量以及护理满意度进行提升, 值得进行推广运用。

参考文献:

- [1]孙蓓蓓,吴淑维.个性化优质护理在预防压疮中的应用效果及对生活质量的影响[J].中华养生保健,2021,39(9):62-63.
- [2]王晶莹.优质护理对预防脑梗塞后遗症患者压疮的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(3):285-286.
- [3]倪晓燕.手术室护理中应用水袋手套垫术中压疮预防作用实践研究[J].基层医学论坛,2024,28(8):60-62.
- [4]徐伟.压疮护理单配合体位干预在手术室压疮预防中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(9):58-60.
- [5]孙国梅,韩丹,张益.系统化的人性护理在创伤性颅脑损伤患者神经功能改善及压疮预防中的效果分析[J].四川解剖学杂志,2023,31(1):133-136.
- [6]王巧丽,郑艳.医护一体手术室综合护理预防老年股骨粗隆间骨折内固定术后压疮的效果分析[J].贵州医药,2023,47(11):1832-1833.