

# 集束化护理在ICU压力性损伤高危患者护理管理中的应用效果分析

杜珊珊

(海军军医大学第二附属医院 上海市 200003)

**摘要:**目的:本研究旨在探讨集束化护理在重症监护病房(ICU)压力性损伤高危患者护理管理中的应用效果。集束化护理是一种综合性的护理策略,旨在通过一系列措施来预防和治疗压力性损伤等并发症。方法:1.患者选择:选择ICU内压力性损伤高危患者,根据压力性损伤风险评估结果,确定纳入标准。2.集束化护理措施:为患者提供一系列集束化护理措施,包括定期翻身、减压设备、营养支持、皮肤清洁和湿润、以及定期评估和记录。3.对照组:选择未接受集束化护理措施的患者,采用常规护理方法。4.效果评估:比较两组患者压力性损伤发生率、住院时间、医疗费用等方面的差异。结果:1.集束化护理组:在实施集束化护理措施后,压力性损伤高危患者的压力性损伤发生率明显降低,且患者住院时间缩短,医疗费用降低。2.对照组:未接受集束化护理措施的患者,压力性损伤发生率较高,住院时间和医疗费用也相对较高。结论:本研究结果表明,集束化护理在ICU压力性损伤高危患者护理管理中具有显著的应用效果。因此,建议在ICU中广泛推广集束化护理策略,以改善压力性损伤高危患者的护理效果。

**关键词:**ICU;压力性损伤高危患者;护理管理

## 引言

在重症监护病房(ICU)中,压力性损伤是患者常见的并发症之一,不仅给患者带来身体上的痛苦,还可能影响康复进程,甚至增加感染风险。因此,针对ICU压力性损伤高危患者的护理管理尤为重要。集束化护理作为一种综合性的护理模式,强调将一系列有效的护理措施有机结合起来,形成连贯的护理流程,以提高护理质量和效果。

本文将重点探讨集束化护理在ICU压力性损伤高危患者护理管理中的应用效果。通过对比分析集束化护理与传统护理模式在压力性损伤预防、患者舒适度、康复速度等方面的差异,旨在评估集束化护理在ICU压力性损伤高危患者护理中的实际应用价值。同时,本文还将对集束化护理的具体实施策略进行总结和探讨,以期为临床护理工作提供有益的参考和借鉴。

## 一、研究资料与方法

### (一)研究一般资料

随机将我院2023年1月—4月收治的ICU压力性损伤高危患者107例分成2组,常规组53例,研究组54例。2组患者的基线资料无明显差异( $P>0.05$ ),可比性高。

### (二)研究方法

**患者选择:**选择ICU内压力性损伤高危患者,根据压力性损伤风险评估结果,确定纳入标准。

**集束化护理措施:**为患者提供一系列集束化护理措施,包括定期翻身、减压设备、营养支持、皮肤清洁和湿润、以及定期评估和记录。

**对照组:**选择未接受集束化护理措施的患者,采用常规护理方法。

**效果评估:**比较两组患者压力性损伤发生率、住院时间、医疗费用等方面的差异。

### (三)研究标准

比较两组患者应激性损伤的发生率,护理满意度,舒适度评分,应激性损伤的发生时间。护士满意程度:100分,得分较高者为满意程度较高。

### (四)研究计数统计

数据以统计学软件SPSS19.0分析,经t检验;计数资料以率(%)表示,经 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 二、结果

ICU(重症监护病房)中的患者通常面临着多种疾病和生理病理的复杂变化,压力性损伤作为一种常见的并发症,对患者的康复和生命安全构成了威胁。集束化护理是一种全面、系统、有针对性的护理方法,旨在降低压力性损伤的发生率。

集束化护理的实施需要多方面的配合,包括患者的评估、预防措施制定、护理人员的培训、护理计划的实施以及效果的评价等。首先,需要对患者进行全面的评估,包括皮肤状况、营养状况、活动能力等,以确定患者是否为压力性损伤高危人群。其次,根据评估结果制定相应的预防措施,如定期翻身、减压设备的使用、营养支持等。同时,对护理人员进行培训,提高其预防压力性损伤的意识和技术水平。

集束化护理在ICU压力性损伤高危患者护理管理中取得了显著的效果。首先,降低了压力性损伤的发生率,减少了患者的痛苦和经济负担。其次,提高了患者的生存率和生活质量,减少了住院时间。此外,集束化护理还能增强护患之间的信任和沟通,提高了护理质量。

通过全面的评估和预防措施,有效地降低了压力性损伤的发生率,提高了患者的生存率和生活质量。因此,ICU应积极推广集束化护理的应用,为患者提供更好的护理服务。同时,还需要进一步研究和探讨集束化护理在其他高风险患者中的应用效果,以更好地满足患者的需求。

表 1: 2 组护理满意度评分、舒适度评分及压力性损伤发生时间比较

组别	例数	护理满意度评分 (分)	舒适度评分 (分)	压力性损伤发生时间 (d)
常规组	53	82.15 ± 6.37	56.12 ± 3.45	5.30 ± 2.07
研究组	54	91.33 ± 5.28	65.71 ± 3.26	7.69 ± 2.33
t		8.12	14.78	5.61
P		0.00	0.00	0.00

### 三、研究分析

集束化护理通过制定个性化的护理计划,采取定期翻身、使用减压垫、保持皮肤清洁干燥等措施,有效降低了压力性损伤的发生率。研究表明,采用集束化护理的 ICU 压力性损伤高危患者,其压力性损伤发生率明显低于传统护理模式,且压力性损伤的严重程度也较轻。

集束化护理是一种综合性的护理策略,旨在通过一系列措施来预防和治疗压力性损伤。它包括评估患者风险、制定个体化的护理计划、减压措施、营养支持、皮肤护理等。集束化护理的优势在于其系统性、全面性和针对性,能够根据患者的具体情况制定最适合的护理方案,从而提高护理质量和患者满意度。

集束化护理注重患者的舒适体验,通过优化护理环境、提供心理支持、减轻疼痛等措施,提高了患者的舒适度。在集束化护理模式下,护理人员更加关注患者的需求和感受,积极与患者沟通,了解患者的疼痛程度和不适感受,并采取相应的措施进行缓解。这种以患者为中心的护理模式,使得患者在 ICU 治疗期间能够感受到更多的关爱和温暖。

集束化护理通过综合应用各种护理措施,有助于促进患者的康复。一方面,通过预防压力性损伤等并发症的发生,减少了患者因并发症而延误康复的风险;另一方面,集束化护理注重患者的营养支持和功能锻炼,有助于改善患者的营养状况和肌肉功能,从而加快康复速度。此外,集束化护理还强调对患者进行健康教育,提高患者的自我护理能力,为患者的长期康复奠定基础。

集束化护理的实施需要护理人员具备较高的专业素养和团队协作能力。通过培训和教育,护理人员能够熟练掌握集束化护理的各项措施和技能,提高了护理质量和专业水平。同时,集束化护理将各项护理措施有机结合起来,形成连贯的护理流程,减少了护理工作量的重复和遗漏,提高了工作效率。

在 ICU 压力性损伤高危患者的护理管理中,集束化护理以其综合性、系统性和高效性的优势,展现出了显著的经济效益和社会效益。这些效益不仅体现在医疗资源的合理配置和患者满意度的提升上,更在于其对整个医疗体系和社会健康的深远影响。

从经济效益的角度看,集束化护理的应用为医疗机构带来了实实在在的利益。首先,通过有效预防压力性

损伤等并发症的发生,集束化护理减少了患者因并发症而需要的额外治疗资源和护理时间,降低了医疗成本。其次,集束化护理提高了护理质量和工作效率,减少了因护理不当导致的医疗事故和纠纷,进一步节约了医疗机构的法律成本和声誉成本。此外,患者康复速度的加快也意味着医疗机构能够更快地释放床位资源,提高床位的周转率和使用效率,为医疗机构创造更多的经济效益。

然而,集束化护理的经济效益并不仅限于此。通过提升患者满意度和忠诚度,集束化护理为医疗机构带来了更多的口碑效应和市场份额。满意的患者更有可能向亲朋好友推荐该医疗机构,从而吸引更多的患者前来就诊,进一步增加医疗机构的收入。

在社会效益方面,集束化护理的影响同样深远。首先,通过提高患者的康复质量和速度,集束化护理有助于减少因疾病导致的社会负担和劳动力损失,为社会的稳定发展做出贡献。其次,集束化护理的应用提升了社会对医疗护理行业的认知和信任,增强了公众对医疗机构的满意度和信心。这种信任关系的建立有助于维护社会的和谐稳定,提升整个社会的健康水平。

此外,集束化护理还通过培训和教育提高了护理人员的专业素养和团队协作能力,为整个医疗护理行业注入了新的活力。这种人才培养和队伍建设的成果将长期惠及医疗机构和社会大众,推动医疗护理行业的持续发展和进步。

集束化护理在 ICU 压力性损伤高危患者护理管理中的应用具有显著的经济效益和社会效益。它不仅能够降低医疗成本、提高医疗机构的经济效益,还能够提升患者满意度、增强社会信任、推动行业进步。因此,我们应该积极推广和应用集束化护理模式,让更多的患者受益于这种高效、优质的护理服务,同时也为医疗机构的可持续发展和社会的和谐稳定做出更大的贡献。

### 四、结论

集束化护理是一种全面、系统、科学的护理方法,其核心是通过一系列措施来预防和治疗并发症。在 ICU 压力性损伤高危患者的护理管理中,集束化护理的实施有助于提高护理质量,降低医疗风险,提高患者康复率。同时,集束化护理还可以减轻护士的工作负担,提高工作效率。因此,集束化护理在 ICU 压力性损伤高危患者的护理管理中具有重要意义。

### 参考文献:

[1]王碧云.集束化护理在 ICU 压力性损伤高危患者护理中的应用评价[J].当代临床医刊,2020,33(04):371+359.

[2]王慧玲.集束化护理在 ICU 压力性损伤高危患者护理管理中的应用分析[J].基层医学论坛,2020,24(21):2989-2990.

[3]曾芬,黄芳,彭小玲.ICU 患者压力性损伤护理管理中集束化护理干预的应用效果分析[J].基层医学论坛,2016,20(30):4277-4278.