

基于行为研究过程的系统模型下西部社区压力性损伤老年患者的护理干预效果研究

陶艳 李萍 董燕 王玲 梁海燕

(兰州市第一人民医院 730050)

摘要: 目的探究基于行为研究过程的系统模型下西部社区压力性损伤老年患者的护理干预效果。方法以西部某社区为例,选取从2019年11月至2020年9月期间该社区接收治疗的126例压力性损伤老年患者,将其随机分成对照组和实验组,每组各63例患者。对照组患者均实行常规护理方法,实验组患者采用基于行为研究过程的系统模型下所制定的护理干预方案,最后对比两组患者的压力性损伤发生率。两组患者资料均无明显差异,即 $P < 0.05$ 。结果实验组患者的压力性损伤发生率远低于对照组患者,且实验组护理满意度远高于对照组。结论在西部社区压力性损伤老年患者的护理过程中,结合行为研究过程的系统模型制定护理干预方案,能取得良好的预防效果,值得在临床上大力推广。

关键词: 行为研究;西部社区;压力性损伤;护理干预

行为研究最早是为了解决教育科学技术理论和实践相互脱节的现象而设计并提出的一种教育科学技术研究手段和方法,其根本内涵主要是:行动者针对实践中存在的问题进行研究。自90年代以来,开始将该技术运用到护理学的各个领域。当前,我国随着人口老龄化迅猛发展、慢性疾病日益增多,对家庭护理服务的需求也日益增长,促使我国社区护理服务正处于全面、更深入地变革和发展的关键阶段。行为学研究方法作为一种以帮助解决实际护理问题为主要研究目标和指向的科学研究手段,有利于促进社区护理的发展,促进护理理念和实践的衔接,对于社区护理的发展具有重大的现实意义。压力性损伤不仅可导致局部受压出现缺氧缺血,还可能引发营养不良,致使机体软组织溃烂、坏死,给患者、家庭带来较大负担。老年压力性损伤患者治疗及护理期间存在较多风险,需加强护理管理。我国西部偏远地区的很多老年人患者整体晚期医疗生活水平相对较低,老年病人的患者中晚期出现精神压力适应性疾病和精神损伤病的发生率也相对较高,这给很多老年人晚年医疗住宿生活造成了极大的不便。因此,建立行为研究过程的系统模型,根据老年人的行为特征,制定护理干预措施,能够起到良好的预防作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取某西部社区医院2019年11月—2020年9月的126例入院时带入压力性损伤的 ≥ 60 岁患者作为研究对象。

纳入标准:①院外带入压力性损伤者;②符合欧洲压力性损伤专家组压力性损伤分级标准者;③年龄 ≥ 60 岁者;④意识清楚者;⑤患者均知晓本研究情况并签署知情同意书。

排除标准:①非院外带入压力性损伤者;②既往存在严重皮肤病者;③合并严重精神疾病、认知功能障碍者;④合并严重心、肝、肾脏器疾病者。

采用抽签法将研究对象分为两组,每组各63例。对照组63例患者中,共发生69处压力性损伤,其中男42例,女21例;年龄60~98岁,平均 (79.32 ± 2.62) 岁;家庭带入压力性损伤54例,其他来源带入压力性损伤8例,养老院带入压力性损伤1例;69处压力性损伤的分期[6]:Ⅱ期34处,Ⅲ期18处,Ⅳ期6处,不可分期6处,可疑深部组织损伤5处。研究组63例患者中,共发生70处压力性损伤,其中男44例,女19例;年龄60~99岁,平均 (79.24 ± 2.59) 岁;家庭带入压力性损伤55例,其他来源带入压力性损伤7例,养老院带入压力性损伤1例;70处压力性损伤的分期[6]:Ⅱ期36处,Ⅲ期16处,Ⅳ期7处,不可分期6处,可疑深部组织损伤5处。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。两组治疗措施相同。本研究通过医院伦理委员会审核批准。

1.2 压力性损伤分期标准

Ⅰ期:皮肤完整伴有局部无法消退的红色,一般在骨突位置,深肤色的皮肤可能不会有明显的发白,但它的颜色可能与周边皮肤不同。Ⅱ期:部分皮层丧失直达真皮,表现为一开放性表浅溃疡,伴有红色或粉红色的伤口床,但无腐肉,也可能表现为一个完整或开放(或破裂)的浆液性水肿。Ⅲ期:全层组织缺损,皮下脂肪层可能呈现,但骨骼、肌腱或肌肉未见外露,腐肉可能存在,但不会遮挡组织缺损的深度,潜行和窦道也可能存在。Ⅳ期:全层组织缺损伴有骨、肌腱或肌肉外露,腐肉或焦痂可能存在于伤口床的某些部分,通常有潜行和窦道出现。

可疑深部组织损伤:由于潜在的软组织受压力和(或)剪切力损伤,局部区域的皮肤颜色改变为紫色或暗紫色或有血疱形成。与邻近的组织相比,这些受损区域的软组织可能有疼痛、硬块、浓稠状、软绵样、发热或冰凉。

不可分期,或称为难以分期压疮:全身组织缺损,而溃疡的基底被腐肉(黄色、棕褐色、灰色、绿色或棕色)和(或)焦痂(棕褐色、棕色或黑色)所覆盖。

1.3 方法

两组采取相同的治疗措施。对照组实施常规压力性损伤护理模式,主要根据排班制度为患者提供基础护理,如口头介绍压力性损伤知识、密切观察病情、创面清洗、保持床单元干净整洁等。

实验组则实施基于行为过程研究系统模型的护理干预措施,内容包括以下方面:

1.3.1 体格指标

(1)步行速度。评估患者功能改善的主要结局指标,即:患者按照指令在一个10米长的走廊上走两次,一次以正常速度行走,一次以较快速度(患者可耐受),最终以患者1秒内完成的厘米数为步行速度,这种测量已被证实探讨血液透析患者躯体功能变化方面是有效的,并被证实有良好的重测信度。

(2)次坐——立体位试验。由Csuka等首次提出用于下肢功能降低患者的测量,具体步骤:受试者背对站立于一标准高度(44cm)的椅子前,双手交叉于胸前,以患者能耐受的速度反复快速站起、坐下10次,研究者用秒表计时,当患者第10次接触椅面计时结束,时间越短表示躯体功能越好。

(3)握力

主要用于测量患者手臂肌力,即:受试者站立,手持握力器并自然下垂于体侧,面板朝外,全力握紧避免晃动,分别测量左右手臂肌肉力量共3次,每次间隔15s,记录最高成绩,单位为kg。

1.3.2 实验组护理干预措施

采用Barden评分对患者的具体状况进行评价,判断患者在住院期间的感觉、潮湿度和并发症发生状况和营养状况等,在完成患者的状态评估后,根据患者的最终得分识别患者的临床风险,确认

患者的个体状况。

在我们需要开展对这些压力性损伤患者的长期预防性和长期实施局部护理翻身运动专项操作时,应当严格执行规范了这些患者的局部翻身护理运动操作时间,由于这些患者在长期有一段时间的长期卧床和恢复休养期的状况下,患者的一些主要局部和躯体组织生理机能就常常会逐渐遭到长期的过度抑制和严重压迫,当这些患者的局部病情逐渐得以稳定和正常地继续接受临床治疗后,护理人员就常常需要定时地过来帮助这些患者及时进行局部更换其体位,每次间隔 2h 左右就有可能同时进行 1 次局部翻身;如果一些患者的局部疾病发展情况不稳定,则我们一般可对患者的局部腹腔内体位进行一些局部受压迫的处理和部分减压按摩,或在患者局部腹腔内的一些部分再加用一些液体减压器和一些软垫。

如果病人在疾病恢复期间由于长期存在二便失禁的情况,护理人员就会需要及时地为病人清洗自己的皮肤,并且更换病人患者的床单和被罩,要求病人患者的家属协助病人更换自己清洁的衣物,必要时还可以考虑选择纸尿裤或者是尿不湿等其他物品来对病人进行补救,这样才能够有效地避免因病人皮肤过度受潮而大大降低病人患者的身体抵抗力。

为了有效地尽量保证患者的面部翻身良好,护理人员在不断引导一个患者对其进行面部翻身的动作过程中,应当始终注意保持其翻身动作轻柔并严格地要求保证其翻身方法得体,不可任何程度地随意用力拉扯一个患者,尽可能地尽量减少患者对这些糖尿病早期患者的面部皮肤所可能造成的皮肤摩擦力和皮肤剪切损伤力。护理人员还根据个人病情实际需要及时地组织做好对每位患者的基本日常护理,每日都会协助每位病人及时擦拭自己的面部身体,每周病人都会反复进行包括修剪面部指甲和清洁面部洗发等几个步骤,病

表 1 两组患者压力性损伤预防执行行为合格率和压力性损伤发生率对比

组别	例数	定期翻身	保持清洁	受压部位保护	总合格率	压力性损伤	[n(%)]	发生率[n(%)]
对照组	63	19 (30.16)	30 (47.62)	22 (34.92)	38 (60.32)			7 (11.11)
实验组	63	27 (42.86)	40 (63.49)	8 (12.70)	57 (90.48)	5.854		0 (0.00)
χ^2 值					0.016			5.610
P 值								<0.05

3 讨论

3.1 在社区护理人力资源管理中的应用

3.1.1 行动研究提高护理人员专业素质

实践活动主体单位通过积极参与组织到医院临床护理研究实践活动,不断地采取反思、行动,可以有效培养和不断提高附属医院临床护理人员专业临床技术人员临床评判型逻辑思维能力和创新能力、实际操作实践能力、临床护理决策分析能力、沟通交流综合能力,丰富了其的临床护理知识,增强了临床责任心和临床团队合作意识等,提高其自身的临床综合护理素质。同时,也对儿童照顾专业护理人员专业提出了更高的专业技术素养要求,促进其不断地探索学习和不断成长。Bergdahl 等针对高级临床家庭医疗护理中长期以来处于某种姑息式家庭护理的发展阶段这些特殊护理病例引起患者和其病人家属的不满,及逐步发展恶化的高级家庭管理护患矛盾处理关系,通过一个规划、行动、评估等一个循环的护理过程,让这些专业的家庭护士们能够去认真反思自己在家庭护理服务工作过程中的困难和突出问题,培养了家庭护士们的职业反思思考能力,从而充分培养了家庭护理人员的职业评判性伦理思维及其掌握解决护理问题的基本方法和技巧能力,拓宽了其在从事临床家庭护理工作方面的专业基础知识,提升了家庭护士们在从事姑息式家庭护理工作方面的职业伦理道德意识。Kennedy 发现,由于杭州疗养院的老年外科病人面部褥疮的早期发生率比较高,通过对他们实际行动的深入研究,医务人员更为更加注重相互沟通协助的社会价值,护理师与其他医务人员之间也在会议上有了更多的沟通交流,团队合作意识也得到了很大增强,职业化的责任感明显地也得到了很大提升。

3.1.2 减轻护士职业疲惫感

人在其身体康复期间也经常可以给自己身体涂抹一些日常护肤用品,如果一位病人发现存在某一原因长期严重损伤受压的皮肤部位还是肿就需要及时地进行加强皮肤保护,如果被住院治疗病人发现患有出血性面部皮肤异常,就认为应该立即向专科医院要求采取其他需要相应的物理治疗和术后处理保护措施。每周检查还有必要认真地研究做好对每个患者身体健康营养平衡情况的检查评估,如果一个病人长期存在于正常进食的数量比较少或患者出现严重吞吐性肠功能不全等多种疾病的饮食状态,还有必要认真地研究做好每个病人健康所需营养素的支撑,以便于确保每个病人的正常生活膳食。但是若这些病人背部存在严重消瘦的不良情况,还是我们应该特别注意针对这些病人的背部骨隆的凹突点和伤处可以进行合理保护。

1.3 观察指标

对所有患者的压力性损伤发生率进行记录,同时对所有患者的家属进行考核,确认患者家属在开展各项压力性损伤预防操作时的合格率。

1.4 统计方法

该次研究应用 SPSS21.0 统计学软件分析数据,计数资料采用频数与百分比(%)表示,组间比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组中患者共有 7 例患者出现压力性损伤发生率为 11.14%,数据对比差异有统计学意义 ($\chi^2=5.610$, $P < 0.05$);而在实验结果中,两组患者家属的压力性损伤预防执行行为合格率有明显差异实验组患者的合格率 57 例 (90.48%) 高于对照组患者的 38 例 (60.32%),差异有统计学意义 ($\chi^2=5.854$, $P=0.016$),见表 1。

由于社区医院护理人才数量不足,工作负荷重,工作生活环境复杂,受到了来自于家庭、工作、社会各个方面的心理压力,因此社区医院护理人才的心里压力比较大,许多护理人员都存在着一一定程度的职业倦怠感。Petrie 针对一个位于农村或者偏远地区中普遍存在的诸多问题:不安全的专属职业工作条件、工作地点的压力、被人侵袭等心理健康问题,通过规划、行为、评估、学习等途径,形成一个关于心理健康的分类工具、威胁因素的流程示意图和风险管理的工具,以及有效地处理各种可能导致身体健康的、容易产生侵袭性事件的专属职业工作条件,并且有效地通过教育和培训,增加了护理人员的压力及其应对的知识和技能,从而有效地减轻了护理人员的职业倦怠,增强其职业承诺,促进其身体和心理健康,提高了护理者的幸福感。

3.2 行动研究在社区压力性老年损伤患者护理管理中的应用

3.2.1 提高护理质量

社区护理工作人员每天都要进行多样化的护理工作实践,是最终成为能够发现问题的第二线工作人员。针对这些问题而进行的改革工作就是护理行动研究的核心和关键。因此,护理行动学研究应该通过改革护理运营操作,创新护理实务,提高护理服务的质量。Kennedy 对一些年轻人身体压力性溃疡症状发生率相对较高的一个疗养院医师进行了动态学习研究,让医疗工作的参与者深入地回忆和了解护理的实践,找出存在的问题,分析其原因,并通过医学皮肤检查结果示意图的制定和监控体系的设计和实施,帮助医疗护理工作者及时地发现导致褥疮症状发生的潜在危险影响因素,预防其他疾病的发生,有效地降低了褥疮的风险。Nomura 等通过对我国农

(下转第 122 页)

(上接第 120 页)

农村地区中早期的痴呆病患者及其他赡养人和照顾者的烹饪方式进行行动研究,重建了痴呆病患者自我认知和康复的能力,让那些具有烹饪活动表达能力的痴呆病患者及其家属亲自参与到他们的烹饪,并且充分分享了他们烹饪的经验,调动其积极性,增加了患者之间、病人与家属、家庭与其他患者之间的互动交流和沟通,提高了痴呆病患者的烹饪操作技巧,增强了病人的动手能力,提升病人及照料者的工作质量。

3.2.2 促进公众健康

行为过程研究是一种以帮助解决实践中的问题为主要目标和导向的科学研究手段,在有效解决城市与社区之间的健康差距,调节卫生医疗保健资源的利用及合理配置,提高城市与公众健康的能力等多个方面都已经得到了广泛的应用。健康差距主要存在于医疗服务水平较低的城市和乡镇偏远地区和边缘性的弱势群体,如长期就读的老年人、学习上有疾病或残废的障碍者、社会隔绝患儿等人。Doyle 等发现爱尔兰某个社区中学习障碍儿童有一系列的身体素质状态较差,口腔健康卫生不良,营养欠缺等问题。为此,通过制订研问卷、计划、执行及评估等活动研究的全过程,形成了口腔健康医学疾病临床指导书,提高了社区学习障碍人群的口腔健康医学疾病诊断能力,使其培养和建立良好的个别化形象与自信心,促进饮食和移植。西部社区中老年人接受基本医疗保健、住宅护理、职业医疗护理、专科医疗护理及住宅救济医院的护理患者机会较少,日趋扩大的中老年人用药治疗的费用、社会服务及健康医疗网络资源的匮乏等诸多问题,通过对观察、反思、行动、评估等过程,调整了社区资源的分配,关注对弱势老年群体的护理的需求,既能够满足居民的健康要求,促进了居民的身心健康意识和身心素质,也能够提高了社区从事健康服务工作的人才队伍。

3.2.4 促进社区护理理论、实践与研究三者之间的衔接

在这次行为过程研究中,理论引领了实践的开拓和进展,实践探索了理论,在实际工作中对理论进行了科学地研究,同时也提炼和形成了一种新的理论,即我们把理论、实践、研究这三者之间做到了紧密地联系,相互推动和促进,相互地发展。

4 小结

压力性损伤主要表现为由于指患者因长期生病住院或卧床休养期间,骨隆突突出处迫使皮肤或其他皮下组织部位的骨质组织细胞受到体外压力、剪切肌张力或其他物质摩擦力等的影响而直接导致人体骨髓骨质内组织脱落而导致出现的一种局限性骨质损害,属于一种目前我国临床上非常常见的骨科疾病及主要并发症。压力活动性疾病局部损伤虽然在早期临床上已经不一定可以完全得到治愈和有效消灭,但在治疗压力性损伤患者的正常恢复期中能做好有效的诊断治疗和有效预防,能够尽量减少减轻患者局部压力活动性疾病局部损伤的反复发生。预见性心理照顾早期护理评估技术在

实际医疗应用的发展过程中,通过对患者的心理情况分析进行早期疾病心理状态分析评估及其中的压力性心理损害以及事故可能发生的主要风险评估,来重点是对病人的护理计划做出调整。在西部社区开展治疗高龄老年长期卧床病人患者的护理干预操作时,选取护理干预方法进行紧密配合,能够更好地有助于医院预防病人患者身体出现了压力性的损伤,使病人患者康复情况更加良好,同时基于行为研究过程的系统模型下的护理干预也能够帮助指导病人患者及其家属积极开展各种压力性的损伤治疗以及预防和执行的活动的,对于促进病人患者长期卧床病人患者健康发展具有重要的积极意义。

参考文献:

- [1]行动研究分析法对高血压患者再发脑出血的预防作用及其对适应状况的影响[J].曹红,张相彤.中国医药导报.2020(35)
- [2]科研论文写作常识(六)——行动研究[J].中国护理管理.2015(09)
- [3]论行动研究在护理研究中的应用[J].胡雁.中华护理杂志.2004(02)
- [4]参与性行动研究在门诊聘用制护士分级培养中的应用[J].王桂玲,于晓玲,李晓华.东南国防医药.2011(06)
- [5]行动研究用于老年干部病房陪护管理的效果[J].王芳,金春琴.中医药管理杂志.2018(13)
- [6]行动研究在我国临床护理工作中的应用现状[J].李琳凤,史妍萍,张毅.解放军护理杂志.2017(13)
- [7]构建精神康复患者职业管理技能训练模式的行动研究[J].王卫丹,胡雁.中国实用护理杂志.2016(27)
- [8]预见性护理对预防高龄老年长期卧床患者发生压力性损伤的有效性研究[J].陈霞.系统医学.2020(21)
- [9]出院准备计划在长期卧床患者压力性损伤管理中的应用[J].王志霞,徐惠丽,王飞杰,沈云,卫晓静,侯梦晓.护理学杂志.2018(16)
- [10]预见性护理干预在颅脑损伤长期卧床患者中实施对压疮风险的影响[J].罗彩云,张缘缘,赖焕笑.实用临床护理学电子杂志.2020(08)
- [11]品管圈在降低老年长期卧床患者足下垂发生率中的应用效果研究[J].陆云.当代护士(下旬刊).2019(12)
- [11]集束化干预对预防卧床老年高危压力性损伤患者发生压力性损伤的效果[J].张敏,吴玉,邓丽冰,贺璐,叶国辉.系统医学.2020(12)
- [12]脊髓损伤患者压力性损伤的研究进展[J].高士红,韩瑞馨,孙丽娟.中国老年保健医学.2020(05)
- [13]降低住院患者医院获得性压力性损伤方案的制订及应用研究[J].刘捷,丁福.中华护理杂志.2020(12)
- [14]高危患者发生医院内获得性压力性损伤现状调查与影响因素分析[J].林根芳,张丹妮,黄青青,陈肖敏,裘丹英,戴雅琴,李淑燕,董力云.护理与康复.2021(01)