

· 临床监护 ·

循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用

周丽

(山西晋城晋煤集团总医院, 山西 晋城)

摘要: 目的 探讨循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用效果。方法 2016 年 1 月至 2017 年 3 月随机选取本院收治的 ICU 危重患者 72 例作为研究对象, 随机数字表法划分为对照组和观察组, 每组患者 36 例, 对照组制定常规护理干预方案, 观察组在此基础上行循证护理, 观察对比两组患者压疮发生率和护理满意度。结果 观察组压疮发生率为 5.88%, 低于对照组的 23.53%, $P < 0.05$; 观察组护理满意度为 97.06%, 高于对照组的 79.41%, $P < 0.05$ 。结论 在 ICU 危重患者压疮预防过程中, 开展循证护理干预效果理想, 可降低压疮发生率, 患者满意度较高, 推荐推广。

关键词: ICU 危重患者; 循证护理; 常规护理; 压疮预防

中图分类号: R473.2

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.156

本文引用格式: 周丽. 循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 228-229.

0 引言

ICU 危重患者病情严重, 在治疗过程中易出现压疮, 与患者长期卧床休息相关, 患者长时间卧床会对局部皮肤造成压迫, 导致血液循环障碍, 进而诱发缺氧缺血情况, 若控制不当会进一步加重病情, 甚至导致局部皮肤软组织破溃或坏死, 增加患者痛苦程度, 且不利于患者病情恢复, 因此需加以有效预防^[1,2]。在 ICU 危重患者压疮预防中, 常规护理干预针对性不强, 且护理服务内容单一, 效果不理想, 因此临床日重视其他护理模式的创新与应用, 其中循证护理干预效果理想^[3,4]。本次研究基于上述背景, 探讨了循证护理在 ICU 危重患者压疮预防中的应用效果, 现详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016 年 1 月至 2017 年 3 月随机选取本院收治的 ICU 危重患者 72 例作为研究对象, 利用随机数字表法划分为对照组和观察组, 每组患者 36 例。对照组男 20 例, 女 16 例, 年龄 28-58 岁, 平均(43.13±2.47)岁, 住院天数 10-17d, 平均(13.63±1.33)d; 观察组男 21 例, 女 15 例, 年龄 27-58 岁, 平均(43.78±2.19)岁, 住院天数 10-18d, 平均(14.11±1.21)d。本次研究经由本院护理委员会批准通过, 全部患者知情并自愿参与, 上述资料组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 均衡性良好可进行比较研究。

1.2 护理方法

对照组制定常规护理干预方案, 具体内容: 疾病监测、床单元管理和健康宣讲等, 观察组在此基础上给予循证护理干预, 具体措施如下: 第一, 创建循证小组, 确定循证问题, 由科室负责人组织成立循证小组, 负责人组织小组成员充分了解患者情况, 收集患者基础资料, 并结合科室实际情况确定循证问题, 本次研究中循证问题(1) ICU 危重患者压疮诱因(2) ICU 危重患者压疮危害(3) ICU 危重患者压疮护理经验, 以上述问题为参考进行文献查询工作, 主要应用万方、知网等数据库, 对收集到的问题进行总结分析, 以此为依据制定循证护理方案; 第二, 循证护理方案实施, 首先辅助患者翻身, ICU 危重患者多无法自主翻身, 护理人员应帮助患者定时翻身, 护理人员必须掌握正确翻身方法, 对背部操作时不得采用手指用力方式, 应该利用手掌均匀用力, 避免对患者局部皮肤造成伤害, 同时合理控制翻身间隔, 以每次间隔 2h 为宜, 同时必须保证患者局部干燥, 在每次翻身时对潮湿部位进行擦拭, 做好床单元管理; 其次, 增加营养供给, 对于可经口摄食患者, 尽量增加高蛋白、高维生素的摄入, 无法经口摄食的患者需采取肠内营养供给方式, 必要时输注白蛋白, 增强患者体质; 最后, 做好心理疏导工作, 通过成功病例介绍、音乐疗法等, 帮助患者放松心态, 调节其不良情绪。

1.3 观察指标

压疮发生率比较, 级: 皮肤表皮完整, 但出现泛红情况; 级: 皮肤表层受损, 触压疼痛, 伴有轻微水泡和破溃情况; 级: 表皮、真皮受损, 伴有渗液情况, 并出现坏死组织; 级: 皮肤广泛受累, 坏死组织较多, 甚至伴有肌肉、骨头暴露情况^[5,6]; 护理满意度评价, 使用本院《ICU 危重患者护理满意度调查问卷》, 包括服务态度、技术水平、病房环境、操作轻柔度等, 满分为 100 分, 90-100 分为非常满意, 70-89 分为满意, 69 分以下为不满意, 满意度为非常满意率 + 满意率^[7]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS24.0 统计软件对本次数据进行分析处理, 计数资料以例数(率)表示, 卡方检验。对比有统计学意义参照 $P < 0.05$ 。

2 结果

观察组压疮发生率为 5.88%, 低于对照组的 23.53%, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组患者压疮发生率比较 [n(%)]

组别	例数	期	期	期	期	发生情况
观察组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.88)
对照组	34	3 (8.82)	2 (5.88)	2 (5.88)	1 (2.94)	8 (23.53)
χ^2	-	-	-	-	-	4.221
P	-	-	-	-	-	0.040

观察组护理满意度为 97.06% 高于对照组 79.41%, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意情况
观察组	34	16 (47.06)	17 (50.00)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	13 (38.24)	14 (41.18)	7 (20.59)	27 (79.41)
χ^2	-	-	-	-	5.100
P	-	-	-	-	0.024

3 讨论

ICU 危重患者病情较为严重, 患者多需长期卧床休息, 易出现压疮情况, 导致患者皮肤受损, 甚至出现破溃和真皮损伤情况, 增加其痛苦程度, 甚至会影响患者病情恢复, 因此必须予以有效预防措施。

本次研究结果显示: 观察组患者压疮发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。具体原因分析如下: 循证护理是一种新型护理干预模式, 护理人员需收集、整理、分析科研成果, 并与临床实践经验相结合, 确定循证问题, 找寻

问题依据,进而制定科学合理的护理方案,以此有针对性地解决患者实际问题^[6]。针对 ICU 危重患者,护理人员充分了解患者实际情况,参考权威文献制定护理干预方案,从有效翻身、营养干预和状态调整三方面着手,对患者进行系统干预,切实降低了压疮发生率。

综上,在 ICU 危重患者压疮预防过程中,开展循证护理干预效果理想,可降低压疮发生率,患者满意度较高,值得推荐推广。

参考文献

- [1] 石正娟. 探讨循证护理干预方案在 ICU 压疮预防中的作用[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(6): 644-645.
- [2] 刘岩, 刘帆. 一例全身散在痛风结节合并长期腹泻的肥胖患者 II 度以

(上接第 220 页)

而院前急救中院前急救护理措施是否实施得有效及时,将影响着院前急救效果^[7,8]。因此,院前急救人员要具备过硬的技能、强烈的责任感,要能够在最短的时间内对急性心肌梗死患者有条不紊地进行及时有效的院前急救护理,以进一步提高院前急救效果,为急性心肌梗死患者接受到院下一步治疗赢得宝贵的时间,提高患者的治愈率,减少患者病死的可能性^[9,10],如加强对患者病情的评估,及时给氧,尽早进行溶栓治疗护理等,通过给氧措施的实施,改善患者心肌缺氧、缺血状态,使其心肌耗氧量得以减少,严防梗死面积扩大给患者带来不良影响,减少心律失常等并发症发生的可能性。尽早对患者进行溶栓治疗,有助于病死率的降低,提高冠脉再通的成功率。及时针对患者的疼痛情况进行镇静止痛处理,可以避免患者因疼痛反射出现血压升高、心动过快等而使心肌耗氧量减少、使患者的病情加重。

综上所述,及时有效的院前急救护理的实施有助于提高院前急救效果,为患者接受到院下一步治疗赢得宝贵的时间,提高治愈率,降低患者的病死率。

参考文献

- [1] 严雪莲. 急性心肌梗死患者的院前急救护理[J]. 中国现代药物应

(上接第 223 页)

是呼吸道感染,在产科患者中发生感染部位最多的是伤口感染,调查研究结果显示:在实际的妇产科护理中发生感染的概率还是很高,对患者的恢复是不利的。由此临床上要加以重视,采取有效的方法解决妇产科护理过程中的感染问题,以不断提升护理质量,确保患者的安全^[9-10]。

参考文献

- [1] 毛莉. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(9): 815-817.
- [2] 符旭娥, 郑玲飞. 妇产科护理中的感染问题与管理措施[J]. 中医药管理杂志, 2015(22): 66-68.
- [3] 孙坤. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨[J]. 中国医药指南, 2016, 14(3): 252-253.
- [4] 张少莲. 妇产科护理中常见感染问题分析及解决对策[J]. 河南医学研

究, 2015(9): 157-158.

- [3] 孙建兰, 周洪兰. 循证护理干预对 ICU 重症颅脑外伤患者院内感染的预防效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10): 10-13.
- [4] 袁龙莉, 刘凤, 赵莲, 等. 循证护理预防脑卒中患者压疮的临床观察[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(Z1): 224-225.
- [5] 江雪莲, 黄升云. 循证护理在骨科压疮预防中的应用及对患者自护能力的影响[J]. 川北医学院学报, 2016, 31(6): 904-906.
- [6] 韦芬芬, 丑小菲. 循证护理对心血管内科长期卧床老年患者压疮的预防效果[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 38(a01): 249-250.
- [7] 詹爱容, 谭佳丽, 雷雨, 等. 一例癌症晚期姑息性治疗患者并发压疮的循证护理实践[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(15): 1431-1433.
- [8] 龙秀菊. 重症监护室颅脑外伤患者医院感染的循证护理分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(60): 296-297.
- [2] 李利娟. 急性心肌梗死患者院前急救护理体会[J]. 医药前沿, 2017, 7(8): 286-287.
- [3] 石晓丽. 64 例急性心肌梗死的院前急救与院内护理体会[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(14): 147-149.
- [4] 刘学军, 田海平, 李波. 院前急救护理路径在急性心肌梗死患者中的临床应用[J]. 中外医学研究, 2017, 15(7): 72-73.
- [5] 黄艳红. 急性心肌梗死合并休克患者应用院前急救护理对预后的影响分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(7): 857-858.
- [6] 周红岩. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果评价[J]. 中国现代医生, 2017, 9(16): 138-140.
- [7] 陈琼容. 院前急救护理干预对急性心肌梗死患者的临床效果[J]. 中外医学研究, 2017, 15(21): 114-115.
- [8] 黄小凌, 鄢慧, 张秋镁, 等. 急性心肌梗死患者的急救护理[J]. 医疗装备, 2017, 30(11): 155-156.
- [9] 汪陵. 预见性护理在急性心肌梗死院前急救中的应用[J]. 承德医学院学报, 2017, 34(3): 225-227.
- [10] 郎玉芝. 46 例急性心肌梗死患者的院前急救护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(94): 237-238.

究, 2015(9): 157-158.

- [5] 潘虹桑. 关于妇产科护理中感染问题的分析[J]. 医学信息, 2014(19): 272-272.
- [6] 廖艳军. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 21(49): 195-195.
- [7] 宋红. 妇产科护理过程中感染问题的分析和探讨[J]. 中国医药指南, 2013, 11(29): 219-220.
- [8] 杨芝英. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨[J]. 中外医学研究, 2014(8): 78-79.
- [9] 梁小林, 冯艳梅, 李小永. 妇产科护理中感染问题的分析与探讨[J]. 中国药物经济学, 2014(4): 200-201.
- [10] 牛燕. 妇产科护理工作中常见的感染问题分析及处理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(29): 244-245.