

预防性压疮护理在老年重症患者中的临床护理效果

鲁 莉

(达州中医药职业学院 四川达州 635000)

摘要:目的:对老年重症患者护理中预防性压疮护理干预措施应用取得的效果观察。方法:选取医院老年重症患者98例,入选时间为2019年1月-2020年1月,常规护理组别患者纳入对照组(n=49),对两组患者压疮情况与护理满意情况观察。结果:压疮发生率观察组2.04%(1/49)相比对照组12.24%(6/49),组间差异有统计学意义(P<0.05)。问卷调查满意率结果,观察组97.96%相比对照组81.63%组间对比有显著差异(P<0.05)。结论:老年重症患者护理中,预防性压疮护理干预模式下,患者压疮发生率降低,患者认可度较高。

关键词:老年重症患者;预防性压疮护理;干预效果

压疮是老年重症患者常见并发症,发生原因归结于患者卧床时间过长,血液处于高凝状态,且机体在营养成分摄入能力上下降,增加压疮发生可能性。压疮的发生,对患者生理与心理上均会带来一定刺激,需采取有效的护理预防干预措施,如预防性护理干预方法^[1]。本次研究将对老年重症患者护理干预中不同干预模式应用下取得的效果做对照研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院老年重症患者98例,以数字1:1分组模式,对照组49例年龄平均(69.80±2.85)岁,男性与女性比例为28:21。观察组49例年龄平均(69.95±2.70)岁,男性与女性比例为29:20。所有患者年龄均为60周岁以上,无神经系统病变、重度精神异常、严重代谢性疾病情况,患者认知正常且之情本次研究。基线资料两组患者基本相近,可进行对照研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者护理给予常规干预模式,如指导患者翻身,给予患者关于疾病、治疗与护理相关知识解答。

1.2.2 观察组

观察组患者采用预防性压疮护理干预模式,实施内容包括:①压疮风险评估,对患者各项机体指标观察,包括基本身体素质、病情情况与营养状态等,对患者压疮发生可能性进行评估,制定针对性的预防方案。②压疮预防措施实施,首先生理层面压疮预防干预,做基础干预指导如翻身操作,对于伴有意识模糊患者,可由两名护理人员以及患者家属共同对患者进行体位调整,体位变换保持动作轻柔,切忌对患者皮肤造成损伤。若患者无特殊体位要求,可将床头抬高,保持30°幅度,可减轻剪切力。同时注意按时更换被罩床单,对皮肤擦拭保证清洁,及时对患者受压部位检查,判断有无皮肤发红、磨损情况,若有异常及时干预预防。其次,注意营养干预指导,进食类型主要选择高蛋白、高纤维食物类型为主,保证食物易消化,充分满足患者机体营养需要,且降低便秘发生可能性。另外,对患者做好心理疏导与知识宣教工作。部分老年患者因自身疾病所带来的不适感以及需要长时间卧床,负性心理明显,有绝望、焦虑抑郁情绪,治疗与护理依从性均较差,康复受到影响。护理中需进行心理指导,讲解康复效果较好的病例,强化患者信心,并告知压疮发生原因与危害,确保患者积极配合整个治疗与护理,降低压疮发生可能性。

1.3 观察指标

对两组患者压疮发生情况进行记录。以问卷调查方式对两组患者满意情况调查,问卷调查选项包括护理操作、护理人员与患者及家属沟通情况,满意度评分80-100分为满意、60-79分为基本满意,低于60分为不满意,将满意与基本满意例数纳入满意率计算中。

1.4 统计学处理

压疮发生率、护理满意率均利用计数资料描述,统计学处理经过

软件SPSS22.0实现,统计学对比采用 χ^2 检验,P<0.05说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 压疮发生率观察

观察组压疮发生率2.04%(1/49)相比对照组12.24%(6/49),组间差异有统计学意义(P<0.05)。

2.2 护理满意情况观察

问卷调查满意率结果,观察组97.96%相比对照组81.63%组间对比有显著差异(P<0.05)。见表1。

表1 护理满意情况观察[n(%)]

组别(n=49)	基本满意	满意	不满意	满意率
观察组	18(36.73)	30(61.22)	1(2.04)	48(97.96)*
对照组	12(24.49)	28(57.14)	9(18.37)	40(81.63)

注:与对照组相比,*P<0.05。

3 讨论

老年重症患者大多机体免疫功能下降,其他各方面如感觉功能、运动功能以及神经活动功能均有衰退表现,这就造成机体保护能力下降^[2]。特别大多患者需要长时间卧床,局部部位保持长时间受压,且部分重症患者有营养供应不足、低蛋白血症等多种情况,增加压疮发生可能性^[3]。而这种压疮的发生主要表现为皮肤组织坏死、皮肤组织溃烂等表现,对患者生理与心理均有极大影响。对此情况需要采取有效的护理干预措施,如预防性压疮护理,该护理模式主要强调从患者生理、心理等各方面进行针对性护理干预,如心理层面做针对性的疏导,避免患者有负性情绪产生,鼓励患者建立治疗信心,积极配合干预过程。而在生理层面上,则体现为多方面,如基础指标监测、体位调整以及皮肤护理干预等,以此使压疮发生可能性降低^[4]。本次研究结果中,压疮发生率观察组2.04%(1/49)相比对照组12.24%(6/49)两组组间有明显差异,提示预防性护理干预措施在降低压疮发生方面有重要作用。同时,问卷调查满意率结果,观察组97.96%相比对照组81.63%组间对比有显著差异(P<0.05),说明预防性护理措施可得到患者认可。

综上,老年重症患者护理中,预防性压疮护理干预模式下,患者压疮发生率降低,患者认可度较高,可在临床护理实践中将该模式应用。

参考文献:

- [1]李东颖.预防性压疮护理在老年重症患者中的应用价值及对压疮发生率的影响[J].中国医药指南,2020,18(32):173-174.
- [2]刘娜.预防性压疮护理在老年重症患者中的临床护理效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(04):156-162.
- [3]屈玲,郝海清.预防性压疮护理和常规护理在老年重症患者中的临床效果对比[J].山西医药杂志,2019,48(13):1633-1635.
- [4]张竹筠,蒋健骏,尹世萍,等.预防性压疮护理在老年重症患者中的临床护理效果[J].按摩与康复医学,2018,9(19):63-64.