

· 论著 ·

压疮风险预警护理模式在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中的应用价值

河南省新乡市中心医院全科医学科（河南 新乡 453000）

杨艳丽

【摘要】目的 分析在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中采取压疮风险预警护理模式的价值。**方法** 选取2017年4月-2018年10月于本院住院的重症脑梗死患者80例，根据入院时间先后分组，对照组和研究组各40例，对照组采取常规护理模式，研究组采取压疮风险预警护理模式，对比两组压疮发生情况。**结果** 经护理后，研究组患者压疮发生率为5.00%，明显低于对照组20.00%，组间差异存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中采取压疮风险预警护理模式的价值较高，能及时预防压疮，避免压疮加重，且能有效保证患者临床治疗效果，有助于患者预后康复。

【关键词】 重症脑梗死；住院；压疮；风险预警护理模式

【中图分类号】 R473.5；R743.3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.06.038

The Application Value of Early Warning Nursing Mode of Pressure Ulcer Risk in Preventing Severe Cerebral Infarction in Patients with Pressure Ulcer

YANG Yan-li. Department of General Practice, Xinxiang Central Hospital, Xinxiang 453000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze the value of early warning nursing mode of pressure ulcer risk in the prevention of severe cerebral infarction in hospitalized patients with pressure ulcer. **Methods** 80 patients with severe cerebral infarction who were hospitalized in our hospital from April 2017 to October 2018 were selected. According to the time of admission, they were divided into groups. The control group and the research group each had 40 cases. The control group adopted the conventional nursing mode, and the research group adopted the early-warning nursing mode of pressure sore risk and the incidence of pressure ulcers in the two groups were compared. **Results** After nursing, the incidence of pressure ulcers in the study group was 5.00%, significantly lower than that in the control group of 20.00%, with statistically significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The value of early warning nursing model of pressure ulcer risk in the prevention of severe cerebral infarction in hospitalized patients with pressure ulcers is high, can timely prevent pressure ulcer, avoid pressure ulcer aggravation, and can effectively ensure the clinical treatment effect of patients. It is conducive to the prognosis and rehabilitation of patients.

[Key words] Severe Cerebral Infarction; Hospitalized; Pressure Ulcer; Risk Early Warning Nursing Model

脑梗死是临床常见的一种危急重症，多发于中老年人，具有病死高、恶化快、致残率高的特点，其临床症状多表现为失语、偏瘫等症状，而重症脑梗死指的是GCS评分在8分以下且保持昏迷状态的情况，需要长时间卧床，且患者多伴随着营养失调、意识模糊等情况，极易发生压疮，进而严重影响到患者临床疗效，不利于患者预后康复，因此需要为重症脑梗死住院患者提供针对性、系统化的风险预警护理模式，以此及时预防压疮，保证患者生存质量^[1]。本实验选取80例重症脑梗死住院患者，分析在预防其压疮发生中采取压疮风险预警护理模式的价值，详细步骤如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料 选取2017年4月至2018年10月于本院住院的重症脑梗死患者80例，根据入院时间先后分组，对照组和研究组各40例。对照组：年龄范围为51~74岁，平均(62.97±7.15)岁；其中男性患者48例、女性患者32例；研究组：男性患者45例、女性患者35例；年龄范围50~76岁，平均(63.08±6.92)岁。组间差异在性别、年龄等一般资料上无差异($P > 0.05$)，对比性良好。所有参与研究的患者均自愿签署了知情同意书。

作者简介：杨艳丽，女，本科，护师，主要研究方向：慢性病管理，脑血管，糖尿病，心血管等
通讯作者：杨艳丽

1.2 方法 对照组采取常规护理模式, 即帮助患者每隔2h翻身1次, 体位保持右侧90°卧位、仰卧位或左侧90°卧位等循环模式, 定时评估患者皮肤状态, 保证病房整洁、干净, 为患者提供清淡、易消化、营养均衡的食物; 研究组采取压疮风险预警护理模式, 具体内容: ①压疮风险预警和护理: 第一, 成立皮肤管理小组, 成员包括经验丰富的高年资责任护士、护士长等, 并应用Braden评估表(内容主要有剪切力、摩擦力、营养、移动能力、活动能力、潮湿、感知等, 分值7~27分)对患者压疮风险进行评估, 每月开展1次压疮分析例会, 为小组成员临床压疮护理提供指导; 第二, 根据患者疾病成因、生化指标、医生分析、用药状况, 由责任护士制定个体化的预防方案, 并针对高危患者, 构建预报告制度, 将“预防压疮”标识悬挂在患者床头, 在护士站护理记录单和特殊记事板上进行清晰标识, 护理人员需强化巡视, 制作护理记录单, 密切观察脚底、髂前上棘、双侧肩峰等压疮好发处, 详细记录皮肤变化, 做好日常交接班, 护士长在每天早晚交接班时需要检查、落实压疮护理方案, 尤其是压疮高危患者, 针对风险>中度、Braden评分<19分者者, 需要详细填写压疮风险预警报告表, 针对高度风险、Braden评分介于7~14分者, 需要申请难免压疮, 并将评估表上交给护理部质控小组开展申请会诊; ②健康宣教: 小组责任护士需要采用健康教育、口述、查房等方式告知患者、家属压疮预防知识、处理知识、形成知识, 并为家属讲解预防技巧, 比如皮肤护理方法、被动活动肢体、正确翻身方法、环境护理、营养干预、预防操作、局部皮肤清洁、预防注意事项等, 加深家属对压疮易发部位和原因的了解, 通过图示法标注压疮高发处, 经示范为患者展示俯卧、侧卧和平卧时的正确肢体、乱整放置; ③改良减压护理: 第一, 给予气垫床、水垫、软枕等工具, 针对内外踝、髂部、尾骶部、肩胛部等骨粗隆部位, 需放置医用高分子聚氨酯凝胶体位垫, 受压部位粘贴凝胶敷料; 第二, 制定翻身方案, 即根据右侧30°、45°良肢卧位、左侧30°、45°良肢卧位、仰卧位良肢卧位等循环模式翻身, 翻身操作由2

表1 两组压疮发生率对比(n, %)

分组	IV级	III级	II级	I级	总发生率
研究组(n=40)	0	0	1	1	5.00%
对照组(n=40)	0	1	3	4	20.00%
χ^2					4.114
P					0.043

名及以上护士共同完成, 防止局部摩擦, 每次翻身状况需详细记录, 平卧时需维持膝关节功能位并悬空足跟, 侧卧时需要将水垫或软枕放置两腿间; 第三, 在无要求特殊体位时, 需调高床头30°, 避免下滑导致骶尾部剪切力增加; 第四, 根据患者病情, 指导患者完成全范围关节被动或主动训练, 保证关节活动功能和肌肉张力, 促进肢体血液循环; ④评估、修正: 医院质控小组需仔细审核皮肤管理小组护理情况和患者病情, 确定预防护理措施是否有效, 并给予针对性指导, 及时修正护理方案, 不断改进护理质量。

1.3 评估标准 观察、记录两组患者压疮发生率, 压疮分级标准: I级: 皮肤界限清晰, 且出现麻木、触痛、热、红肿等症状, 压力接触后30分钟, 皮肤未恢复原状; II级: 皮肤呈紫红色, 表面有水泡, 且红肿、坚硬、溃疡, 未出现结痂; III级: 皮肤存在红润、潮湿创面, 但无肌肉、肌腱、骨显露, 表面水泡破裂且产生溃疡, 并流出黄色液体; IV级: 部分有焦痂皮或坏死组织, 分泌物为脓性并有臭味, 且感染向四周深部组织延伸^[2]。

1.4 统计学处理 分析、统计实验数据用SPSS19.0软件, 计数资料描述用例数和百分率(n, %), 行 χ^2 检验, $P<0.05$, 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

如表1所示, 研究组患者压疮发生率为5.00%, 对照组患者压疮发生率为20.00%, 两组对比存在统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

重症脑梗死是老年人群高发脑血管疾病, 发病后需长时间卧床, 导致肢体活动受限、意识模糊、大小便失禁、局部皮肤长期受压, 致使皮肤组织缺氧缺血, 最后坏死, 进而严重提高压疮发生率, 不利于患者预后恢复, 近几年, 人们生活和工作压力日益增加, 我国人口不断老龄化, 重症脑梗死发病率出现逐年增长现象, 压疮发生率也随之增长^[3], 为了保证患者临床疗效, 提高患者生存质量, 需要为重症脑梗死住院患者提供压疮风险预警护理模式, 以此及时评估、发现压疮风险因素, 并给予早期报警、预防和控制, 同时可以针对不同等级的压疮风险制定个性化、

针对性的预防护理方案，可有效提高预防护理的预见性和前瞻性，能加深患者和家属压疮预防方法、形成原因、注意事项的了解，可通过改良翻身、气垫床、软枕、贴透明敷料、抬高床头等方法对受压皮肤进行全面预防护理，可将患者压疮发生率降至最低^[4]。

实验结果显示，研究组患者压疮发生率为5.00%，对照组患者压疮发生率为20.00%，两组对比存在统计学意义($P<0.05$)，由此可知，压疮风险预警护理模式可及时发现、排除压疮发生因素，能有效降低患者压疮发生率，这个结果与高悦等研究得出观察组的压疮发生率4.00%低于对照组18.00%($P<0.05$)相似^[5]。

综上所述，在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中采取压疮风险预警护理模式具有较高的价值，不仅能有效降低住院患者压疮发生率，控制压疮严重程度，还可以加深患者、家属对压疮预防、皮肤护理方法、被动活动肢体、正确翻身方法、注意事项等知识

的了解，值得大力推广应用在重症脑梗死住院患者压疮预防护理中。

参考文献

- [1] 林晓红,徐建珍,潘全慧.皮肤风险评估预警管理在神经科患者压疮预防中的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(24):192-193.
- [2] 商丹英,贾勤,李璐,等.风险管理模式在骨科术后患者压疮护理中的应用有效性探究[J].中华全科医学,2015,13(4):664-666.
- [3] 李茹,段晓侠,单文明,等.预见性压疮预防护理在ICU患者中应用效果[J].蚌埠医学院学报,2016,41(12):1688-1690.
- [4] Sardo P M,Simoes CS,Alvarelhao JJ,et al.Analyses of pressure ulcer incidence in inpatient setting in a Portuguese hospital[J].Journal of Tissue Viability,2016,25(4):209-215.
- [5] 高悦,宋宇,鲍春,等.压疮风险预警护理在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中的效果观察[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):14-16.