

Application of Evidence-based Care in Pressure Ulcer Prevention in Critically Ill Patients with Respiratory Monitoring

Jiaqi Wang Minghui Wang Junfei Sha*

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Objective: To observe the application effect of evidence-based nursing on pressure ulcer prevention in critically ill patients with respiratory monitoring. **Methods:** 84 patients were selected from a certain hospital from May 2022 to March 2023 and randomly divided into two groups with 42 patients each. The control group received routine care, while the observation group received evidence-based care. The clinical nursing effects of the two groups were compared. **Results:** Nursing satisfaction was higher than the observation group; SDS and SAS score were lower than the control group; quality of life was higher than the control group; pressure ulcers was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Evidence-based nursing intervention for critical patients with respiratory care can reduce the incidence of pressure ulcers, improve the quality of life and nursing satisfaction of patients, and suggest clinical promotion.

Keywords

evidence-based nursing; critical respiratory care; pressure ulcer prevention; application effect

循证护理在呼吸监护危重患者压疮预防中的应用

王佳琪 王明慧 沙俊菲*

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

目的: 观察在呼吸监护危重患者中实施循证护理对压疮预防的应用效果。**方法:** 从某院2022.5—2023.5月期间选取84例患者, 随机将其分为两组各42例, 对照组采用常规护理, 观察组给予循证护理, 对比两组的临床护理效果。**结果:** 观察组护理满意度高于对照组; SDS、SAS评分低于对照组; 生活质量高于对照组; 压疮发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 对呼吸监护危重症患者实施循证护理干预, 能够降低压疮的发生率, 提升患者的生活质量以及护理满意度, 建议临床推广。

关键词

循证护理; 呼吸监护危重; 压疮预防; 应用效果

1 引言

在昏迷、瘫痪、卧床不起、骨折后长期固定或卧床等情况下, 患者极易出现压疮, 主要是因为人体的部分组织受到了压力, 导致了人体的血液流通受到阻碍, 从而造成皮肤和皮下组织的缺血, 使得患者的受压区域出现水泡、溃瘍或坏疽等情况^[1]。因此, 在临床中怎样防止或减少压疮的发生, 是一个亟待解决的问题。循证护理指的是以有价值、科学可信、最好最新的护理研究成果为基础, 并与护士自身的临床

知识、技能与经验相结合, 通过提出问题, 寻求实证, 进而对患者进行最优的、有针对性的护理措施, 现在已经被大量地应用在了临床护理工作之中^[2,3]。为了证实循证护理干预的临床价值, 此次研究选取了84例患者分为两组进行对比研究, 报道见下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究一共筛选出了84例患者, 选取的时间段为2022年5月—2023年5月, 患者入院后收集其资料进行对比。观察组中女性患者21例, 男性患者21例, 患者的年龄范围58~84岁, 平均年龄 70.98 ± 5.48 岁, 住院时间25~36d, 平均时间 30.86 ± 4.78 d; 对照组中男性患者18例, 女性患者24例, 患者年龄范围57~85岁, 平均年龄 71.04 ± 5.29 岁, 住院时间25~38d, 平均住院时间 31.08 ± 4.82 d。两组患者

【作者简介】王佳琪(1993-), 女, 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事呼吸危重患者的护理研究。

【通讯作者】沙俊菲(1990-)女, 中国吉林长春人, 本科, 主管护师, 从事呼吸危重患者的护理研究。

的资料在对比后无统计学意义 ($P > 0.05$)。

入选标准：①所有患者均属于呼吸科危重症；②患者及家属对研究知情，并自愿参与；③所有患者均需要长期卧床休养，不能够自主翻身。

排除标准：①患者临床资料不完整；②患者存在恶性肿瘤疾病；③患者肝肾功能异常；④患者存在认知功能障碍。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组患者采取常规护理进行干预，定期进行病房清扫以及床单被套的更换，对于长期压力较大的部位进行定期按摩和护理，对于股骨突出的地方可以采用软枕或是充气圈进行减压。

2.2.2 观察组

观察组患者则实行循证护理干预。

建立护理小组。护理小组内需要纳入经验丰富的护理人员以及临床专业医师，对小组成员的护理任务进行分配，由护士长对组内成员进行专业培训，考核通过后进入临床实践。

找出问题。借助互联网在各大专业网站寻找相关的循证护理资料，对于呼吸危重症患者容易发生压疮的危险因素进行搜寻和查阅，结合笔者所在医院的实际情况明确护理干预问题。特别是受摩擦、竖向压力、剪切力等多种压力因子的作用；皮肤湿润会降低皮肤的抵抗力，所以需要确保患者皮肤的干燥，依照笔者所在医院实际状况制定实用的护理方案。

护理干预办法。①体位更换。为了防止容易出现压疮的地方被长时间被挤压，危重症患者都采用了气垫床，并且要定期地翻一次，这样可以将纵向的压力扩散开来，通常每30~60min就可以翻身一次，此外护理人员需要将每一次翻

身的时间和受压的皮肤状况都写在床头的翻身牌上，这样就可以实时观测到压疮的发展过程。②营养护理。呼吸监测中，由于长时间的不能吃东西，加上营养不良，患者局部皮肤会在压力的作用下，骨骼隆突部没有得到足够的肌肉与脂肪的保护，造成血液循环受阻，从而诱发压疮。需要在一定时间内，对患者进行全面的营养评价，并依据评价的结果，有目的地补充营养，确保患者营养均衡，为身体的运转提供支持。③确保皮肤干燥。患者在受到尿液、汗液、粪便、渗出液等因素的影响，导致了肌肤的湿润，同时也会引起肌肤的pH值变化。以上因素造成了患者表皮的屏障功能下降，使得皮肤表面出现了更多的细菌，如果不及时干预就会导致压疮的发生。

2.3 观察标准

①对比两组患者的护理满意度。

②使用 SDS、SAS 量表对两组患者的焦虑、抑郁进行评分对比。

③对比两组患者压疮的发生率。

2.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $\bar{x} \pm s$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 。

3 结果

3.1 对比两组患者护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

3.2 对比两组患者 SDS、SAS 评分

观察组 SDS、SAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

3.3 比较两组患者压疮发生率

观察组压疮发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数 (n)	十分满意 (%)	满意 (%)	不满意 (%)	满意度 (%)
观察组	42	17 (40.48)	23 (54.76)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	10 (23.81)	21 (50.00)	11 (26.19)	31 (73.81)
χ^2	—	—	—	—	7.371
P	—	—	—	—	0.007

表 2 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS (分)		SAS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	52.72 ± 5.24	32.52 ± 4.27	55.27 ± 6.38	36.16 ± 4.32
对照组	42	52.29 ± 5.68	39.73 ± 4.62	55.67 ± 6.72	41.34 ± 4.34
t	—	0.381	5.064	0.281	6.072
p	—	0.692	0.000	0.769	0.000

表3 比较两组患者的压疮发生率(n, %)

组别	例数(n)	压疮(n)	压疮发生率(%)
观察组	42	2	4.76
对照组	42	14	33.33
χ^2	—	—	11.117
<i>P</i>	—	—	0.001

4 讨论

压疮是危重症患者中比较常见的并发症之一, 由于是对于高危患者来说, 压疮的发生还会对疾病的治疗产生影响, 还会延长患者的住院时间^[4,5]。压疮一旦发生了其治疗难度较大, 并且患者疾病治疗、心理状态、生活质量、家庭经济等均会产生较大的影响。因此, 对于呼吸危重症患者来说, 有效预防压疮的发生具有重要的意义, 在护理干预期间尽可能减少相关压疮危险因素的影响, 促进危重症患者尽快恢复, 目前中国已经将压疮的发生率作为了危重症患者护理质量评价的标准之一^[6]。

循证护理模式主要是基于循证医学的基础上形成的一种新型护理理念, 其实施过程主要有以下5个环节: ①将临床实践中所遇到的问题进行针对性、结构化。②利用计算机网络和图书馆等媒体, 根据题目查找有关的资料, 寻找经过调查证明是切实可行的外在佐证。③谨慎评估科学研究中的科学证据的真实性和可推广性^[7]。④将研究成果转换成实践成果, 并根据患者的需要制定相应的照护方案。⑤执行照护方案并对其执行结果进行监督。以压疮高危人群为对象, 护士应该主动地利用多种途径, 去学习压疮护理的新进展, 从而提升护士对压疮护理的预测以及对压疮危险因素进行评价的能力, 并以可能发生的状况为依据, 采取积极而行之有效的对策, 将风险消除在萌芽状态^[8,9]。

在护理干预期间对患者的心理以及营养状态等进行全面的护理干预, 通过讲解疾病发生的原因、治疗方法以及治疗效果等提升患者对疾病的认知, 积极配合疾病的治疗。此外对患者进行营养护理, 主要目的是维持患者机体正常运转, 维持血液循环尽可能降低压疮的发生率^[10]。通过此次研究可以看出观察组患者的生活质量高于对照组; 压疮的发生率低于对照组; SDS、SAS 评分低于对照组, 并且经循证护理干预之后其护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。对以上研究结果进行分析后发现, 在护理实施前收集专业的护理资料, 结合患者实际情况对诱发压疮的危险因素进行明确, 制定好护理干预计划和相关措施, 在护理干预期间能够积极主动为患者提供护理服务, 及时观察患者的不良反应, 对相关并发症进行及时的预防, 进一步提升了患者的舒适度,

确保疾病得到及时有效的治疗。在临床护理工作中, 压疮的预防一直是一个难点和重点, 虽然现在已经有了几种预防和治理压疮的办法和措施, 但是我们还必须继续进行研究, 运用循证护理理念进行批判地思考, 寻找一种可以达到最低成本、最优质服务和最好效果的护理方式, 从而让压疮的防控更加具有科学性和有效性。

综上所述, 此次研究对呼吸危重症患者实施循证护理干预, 能够有效提升患者的生活质量, 降低压疮的发生率, 改善患者的不良情绪, 其临床运用效果以及价值较高, 建议进行推广。

参考文献

- [1] 纪秀岳.骨科重症监护病房患者压疮发生因素分析及护理对策[J].中国伤残医学,2021,29(22):99-100.
- [2] 张园园,高慧,晏菁.循证护理在预防重症监护室危重患者压疮发生中的效果[J].中国民康医学,2021,33(18):187-188.
- [3] 陈晶晶.预防性护理措施对呼吸科老年患者压疮发生及生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(22):134-135.
- [4] 刘旭颖,孙瑜.风险护理在无创呼吸机面部压疮护理中的应用效果及对患者疼痛程度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(5):178-180.
- [5] 牛瑞.泡沫敷料结合综合护理对ICU无创呼吸机患者鼻部压疮及生活质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(25):37-40.
- [6] 张淑平.压疮护理小组干预策略对重症肺炎合并呼吸衰竭气管插管患儿面部压疮风险及家属护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(11):2009-2011.
- [7] 黄倩,李文,叶超.精细化护理对行面罩机械通气的COPD伴呼吸衰竭患者的护理和面部压疮的预防分析[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(2):169-171.
- [8] 刘明珠,冯丽雅,曾小娃.医、护、患三主体联动压疮共管模式在呼吸系统高危压疮患者中的应用[J].全科护理,2021,19(2):247-249.
- [9] 邓秋雯.水胶体敷料预防呼吸机机械通气患儿面部压疮的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2021,28(4):130-131.
- [10] 魏亚静,高雅,刘丽爽.不同床头抬高角度对老年重症哮喘合并II型呼吸衰竭机械通气患者腹腔压力、胃食管反流及压疮的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(14):1568-1572.