

基于循证的压疮预防护理方案在长期卧床患者中的实施效果

钱利萍

绍兴第二医院医共体王坛分院 浙江绍兴

【摘要】目的 探究基于循证护理的压疮预防策略在长期卧床患者群体中的实施成效。方法 选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 80 例长期卧床患者，依据随机数字表法将其均分为观察组与对照组，每组各含 40 例患者。对照组接受常规护理干预，而观察组则实施循证护理模式，对比两组患者的压疮发生率、Braden 量表评分及护理满意度。结果 观察组压疮总发生率为 2.50%，低于对照组的 20.00% ($P < 0.05$)；观察组 Braden 量表总分及各维度评分均高于对照组 ($P < 0.05$)；护理满意度调查结果显示，观察组在服务态度、技术操作、健康教育及沟通效果等维度得分均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 循证护理模式可有效降低长期卧床患者压疮的发生率，改善患者营养状况，提升皮肤耐受性，并显著提升护理服务质量，值得在临床中广泛应用。

【关键词】循证护理；长期卧床患者；压疮预防；Braden 量表；护理满意度

【收稿日期】2025 年 10 月 8 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 10 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250581

Effect of implementation of an evidence-based treatment plan for prevention of pressure ulcers in long-term bedridden patients

Liping Qian

Unit Shaoxing Second Hospital Medical Community Wangtan Branch Zip Code, Shaoxing, Zhejiang

【Abstract】 **Objective** To investigate the effectiveness of the implementation of a pressure ulcer prevention strategy based on evidence-based care in a long-term bedridden patient population. **Methods** 80 long-term bedridden patients admitted between January 2023 and December 2024 were divided into observation and control groups according to a randomized numerical sampling method, each containing 40 patients. The control group received routine nursing intervention, while the observation group implemented evidence-based nursing model. The incidence of pressure sore, Braden scale score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total incidence of pressure ulcers in the observation group was 2.50%, which was lower than that in the control group (20.00%) ($P < 0.05$). The total score of Braden scale and each dimension score in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The results of nursing satisfaction survey showed that the observation group was better than the control group in service attitude, technical operation, health education and communication effect ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing model can effectively reduce the incidence of bedsore, improve nutrient status, enhance cutaneous tolerance, and significantly improve the quality of service, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Evidence-based care; Long-term bedridden patients; Prevention of pressure ulcers; Braden scale; Care satisfaction

压疮（Pressure Injury, PI）是长期卧床患者的常见并发症，与局部组织长期受压、血液循环不良及皮肤屏障功能受损密切相关^[1]。全球范围内压疮发生率为 15%~30%，III 期及以上患者病死率达 2~4 倍^[2]。压疮不仅延长患者住院时间、增加医疗成本，还可能引发感染等严重并发症，降低患者生活质量^[3]。循证护理（Evidence-Based Nursing, EBN）作为现代护理学核

心，强调以科学证据结合患者需求制定护理决策。2019 年美国国家压疮咨询委员会发布的《压力性损伤预防与治疗指南》指出，该模式可通过多方面风险评估、动态监测及多学科协作降低压疮发生率^[4]。本研究通过随机对照试验比较循证护理与常规护理在预防中的效果差异，改进长期卧床患者护理方案提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间于我院内科住院的 80 例长期卧床患者为研究对象。纳入标准: ①年龄≥60 岁; ②Braden 量表评分≤18 分; ③预计卧床时间≥2 周; ④患者或家属签署知情同意书。排除标准:

组别	例数	性别		年龄 (岁)	平均年龄 (岁)	病程 (月)	平均病程 (月)	基础疾病 (例)		
		男	女					脑卒中后遗症	脊髓损伤	晚期恶性肿瘤
观察组	40	24	16	62-88	72.33±6.57	3-18	8.27±1.16	28	7	5
对照组	40	21	19	60-86	71.83±6.83	2-20	7.96±1.44	26	8	6

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理干预, 包括: ①每 2 小时协助患者翻身 1 次, 使用普通海绵床垫; ②保持床单位平整无渣屑, 每日用温水清洁皮肤 1 次; ③根据医嘱补充蛋白质及维生素; ④每班交接时观察皮肤完整性。

1.2.2 观察组

在对照组的基础上实施循证的压疮预防护理方案, 具体措施如下:

(1) 加强患者评估与监测: 完善患者评估制度, 确保每位患者入院时都能接受全面的压疮风险评估。使用 Braden 量表等工具, 结合患者的年龄、病情、营养状况等多方面因素, 确定患者发生压疮的风险等级。加强患者日常监测, 对高危患者实施动态风险评估, 及时调整防范措施。

(2) 优化护理流程: 制定科学合理的护理计划, 确保各项预防措施得到有效执行。优化体位管理制度, 定时为患者翻身, 使用 30°倾斜的床垫、减压床垫和枕头等设备, 分散身体重量, 减少对骶骨区域的压力。同时, 加强皮肤清洁与保湿工作, 预防皮肤干燥和破损。

(3) 强化营养支持: 结合患者具体病情和营养状态, 制定饮食方案, 确保患者充足摄入蛋白质与维生素, 而促进皮肤修复。对于吞咽障碍患者, 考虑采用鼻胃管或静脉营养等方式补充。

(4) 配备辅助设备: 为患者配备气垫床、减压垫等辅助设备, 这些设备能够有效分散压力, 减轻局部皮肤的负担。

(5) 心理护理与健康宣教: 密切关注患者心理需求, 倾听患者心声, 提供舒适放松的氛围。同时, 开展健康宣教, 通过发放资料, 加强患者及家属对压疮预防常识的了解, 共同维护皮肤健康。

(6) 多学科团队协作: 多学科团队可以提供更广泛

①合并恶性肿瘤终末期; ②存在严重认知障碍或精神疾病; ③已发生压疮; ④合并严重低蛋白血症(血清白蛋白<25 g/L)。按随机数字表法将患者分为观察组与对照组, 各 40 例, 两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性, 具体如下:

的专业知识和视角, 有助于制定更好的科学合理方案。

(7) 动态监测与质量改善: 制定压疮防护护理专项记录单, 每日记录皮肤状况、营养摄入量及翻身等情况。定期组织多学科病例讨论, 针对护理难点及时调整方案。

1.3 观察指标

1.3.1 压疮发生率

参照 NPUAP 2019 版分期标准^[5], 将压疮分为 6 期: ①I 期: 非苍白性红斑; ②II 期: 部分皮层缺失; ③III 期: 全层皮肤缺失; ④IV 期: 全层皮肤和组织缺失; ⑤不可分期: 损伤深度未知; ⑥深部组织损伤期: 紫色或栗色局部区域。压疮发生率=压疮发生例数/总例数×100%。

1.3.2 Braden 量表评分

包括感知能力、潮湿程度、活动能力、移动能力、营养状况、摩擦力与剪切力 6 个维度, 总分 6~23 分, 评分越低风险越高, 干预后 4 周进行评分。

1.3.3 护理满意度

采用自制护理满意度调查表, 包含服务态度、技术操作、健康教育、沟通效果 4 个维度, 各维度满分 25 分, 总分 100 分。≥90 分为非常满意, 80~89 分为满意, 60~79 分为一般, <60 分为不满意。

1.4 统计学方法

选择 SPSS 26.0 软件处理所有数据。t: 检验计量资料, 就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 : 检验计数资料, 就是 $[n(\%)]$ 。差异符合统计学条件之时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组压疮发生率比较

表 1 显示, 观察组发生压疮率相较于对照组更低 ($P<0.05$)。

2.2 两组 Braden 量表评分比较

表 2 显示, 干预后 4 周, 观察组总分及各维度评

分均更高 ($P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

观察组护理满意度总分及各维度得分与对照组比较均更高 ($P<0.05$)。

表 1 两组压疮发生率比较 (例, %)

组别	例数	I期	II期	III期	IV期	不可分期	深部组织损伤期	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
χ^2 值								8.216
P 值								<0.05

表 2 两组 Braden 量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	感知能力	潮湿程度	活动能力	移动能力	营养状况	摩擦力与剪切力	总分
观察组	40	2.16±0.42	2.04±0.33	2.25±0.35	2.37±0.26	2.47±0.31	2.56±0.37	17.86±1.92
对照组	40	1.95±0.32	1.85±0.26	1.96±0.32	2.07±0.23	2.17±0.21	2.23±0.27	14.25±2.36
t 值		2.125	2.309	2.828	2.828	3.536	3.536	5.214
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	技术操作	健康教育	沟通效果	总分
观察组	40	23.53±2.16	23.16±2.03	22.86±1.93	22.95±2.27	92.37±4.13
对照组	40	20.86±2.52	20.53±2.36	20.23±2.74	20.17±2.63	83.63±5.27
t 值		5.477	5.831	5.831	5.477	8.214
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

压疮是因局部组织长期受压导致血液循环障碍而引发皮下组织缺血、缺氧、营养不良导致组织溃烂与坏死的病症，在长期卧床患者中尤为常见^[6-8]。涉及力学因素、营养情况、皮肤完整度等多方面因素。从而提升压疮发生风险^[9]。

循证护理，作为现代护理学的核心，强调以科学依据为基础，结合患者需求，制定科学合理的护理决策^[10]。在压疮预防方面，其通过系统检索、严格评价最新成果，并结合临床实践经验，为患者提供适宜的护理干预措施^[11-12]。

在本研究中，观察组采用的循证护理模式较对照组常规干预有多方面优势。在护理用具方面，观察组引入交替充气式气垫床及减压贴等创新型护理设备，此类设备可有效分散骨突部位所承受的压力，大幅度降低局部组织受压情况，进而减少压疮发生概率。在营养方面，观察组根据患者营养情况，为患者补充高蛋白、维生素 C 等物质，对优化皮肤弹性及修复能力有较大帮助，进一步降低压疮发生率。

本研究结果显示，观察组压疮总发生率低于对照组 ($P<0.05$)，这一结果与国内外多项研究相契合，进一步证实了循证护理在压疮预防中的有效性。从 Braden 量表评分来看，干预后 4 周，观察组总分及各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$)，这表明循证护理模式能够显著改善患者的营养状况与皮肤耐受性，降低压疮发生风险。具体而言，观察组在感知能力、潮湿程度、活动能力、移动能力、营养状况以及摩擦力与剪切力等维度的评分提升，均得益于循证护理模式中个体化护理方案的实施。例如，通过定时翻身与使用交替充气式气垫床，有效分散了骨突部位压力，降低了摩擦力与剪切力对皮肤的损伤；通过加强皮肤清洁与保湿，维护了皮肤屏障功能；通过优化营养支持，提升了组织修复能力。此外，观察组在服务态度、技术操作、健康教育及沟通效果维度的得分均优于对照组 ($P<0.05$)。这一结果不仅体现了循证护理模式在提升护理服务质量方面的优势，也反映了患者对循证护理模式的认可与接受。循证护理模式通过多学科协作与动态质量改进，确保了护理措施的科学性与有效性。

综上所述,循证护理模式可有效降低长期卧床患者压疮的发生率,改善患者营养状况,提升皮肤耐受性,并显著提升护理服务质量,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 陈陈,邱敬芝.基于循证依据的集束化护理在长期卧床老年患者并发症预防中的应用[J].中华养生保健,2025,43(05): 140-143.
- [2] 谢晓芳,武文亚,林惠如,等.基于循证护理的静脉血栓栓塞症预防方案在骨科住院患者中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(05):123-125.
- [3] 张芬,司晓娜,高波.基于个性化角度侧卧的循证护理联合压疮风险预警措施在长期卧床老年高血压患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(23):121-123.
- [4] 张娟,王颖,柴敏,等.基于循证护理的静脉血栓预防方案在脊柱外科患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):138-141.
- [5] 阿迪拉·亚生江.循证护理模式对预防心血管内科长期卧床患者压疮发生的效果分析[J/OL].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(8)[2024-08-14].
<https://www.cqvip.com/doc/journal/2010262219537072640>.
- [6] 邢丽新.循证护理在预防老年股骨近端骨折患者发生压疮的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(06):661-662.
- [7] 沈丹.基于护理质量指标的压疮管理在骨科住院患者中的应用[J].云南医药,2020,41(01):88-91.
- [8] 单菊芳.循证护理对心血管内科长期卧床老年患者压疮发生率及生活质量的影响[J].每周文摘·养老周刊,2023,(17):114-116.
- [9] 刘媛,许卫红,杨海妮.循证护理在急诊危重患者压疮有效预防中的应用[C]/中华护理学会;世界灾害护理学会.第三届世界灾害护理大会论文集.中国北京市,2014:911-912.
- [10] 杨秀恋,杜卫卫.循证护理在经肛全直肠系膜切除术后患者中的应用效果[J].中国当代医药,2025,32(05):184-187.
- [11] 刘冰心,张红.基于循证医学模式下运动损伤的预防与康复护理的临床研究进展[J].医学前沿,2024,(13):80-81.
- [12] 范雪娟,叶梅,王翠雅.循证护理在糖尿病脑卒中病人压疮防治中的应用效果[J].糖尿病新世界,2020,23(05):97-98.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS