

ICU 压力性损伤护理小组干预策略在压力性损伤高危患者中的 应用效果观察

李静樱, 吴晓玲, 杨强云, 周玉凤

西昌市人民医院 四川西昌

【摘要】目的 探究压力性损伤护理小组干预策略在压力性损伤高危患者中的应用效果。**方法** 选择我科室在 2022 年 1 月份至 2024 年 12 月份收到的 500 例患者进行研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 250 例患者, 对照组常规护理, 实验组压力性损伤护理小组干预策略, 对比两组患者压力性损伤发生率, 评估患者的护理满意度。**结果** 实验组患者压力性损伤发生率低于对照组, $p < 0.05$, 评估患者护理满意度, 实验组高于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 对压力性损伤高危患者提供 ICU 压力性损伤护理小组干预策略, 可以降低患者出现压力性损伤的风险, 提升患者护理满意度, 值得提倡。

【关键词】 ICU 压力性损伤护理小组; 干预策略; 压力性损伤; 高危患者; 应用观察

【收稿日期】 2025 年 8 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250491

Observation on the application effect of the intervention strategy of the ICU pressure injury nursing team in high-risk patients of pressure injury

Jingying Li, Xiaoling Wu, Qiangyun Yang, Yufeng Zhou

Xichang People's Hospital, Xichang, Sichuan

【Abstract】Objective To explore the application effect of intervention strategies of pressure injury nursing teams in high-risk patients with pressure injury. **Methods** 500 patients received by our department from January 2022 to December 2024 were selected for the study. They were evenly divided into a control group and an experimental group, with 250 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received intervention strategies for pressure injury nursing. The incidence of pressure injury in the two groups of patients was compared to evaluate their nursing satisfaction. **Results** The incidence of pressure injury in the experimental group was lower than that in the control group, $p < 0.05$, Evaluating patient satisfaction with nursing care, the experimental group was higher than the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing ICU pressure injury nursing team intervention strategies for high-risk patients with pressure injuries can reduce the risk of pressure injuries and improve patient nursing satisfaction, which is worthy of promotion.

【Keywords】 ICU stress injury nursing team; Intervention strategy; Pressure induced injury; High risk patients; Application observation

压力性损伤是指位于患者的骨隆突出部位, 因为医疗或者其他器械导致的皮肤以及软组织引发的局部损伤。该病发生与多种因素相关, 局部组织长期受压, 血液循环受阻, 继而组织缺血、缺氧、营养不良引发的组织坏死或者溃疡, 对患者的机体健康造成了较大的影响。该病易在患者的肩胛骨突出、骶尾部、股骨粗隆处发病, ICU 患者病情重, 出现压力性损伤性的风险较高, 影响患者机体恢复^[1]。故为患者提供有效的护理干

预, 降低患者出现压力性损伤的风险。常规护理, 内容单一, 忽略了护理的独特性, 压力性损伤护理小组, 严格落实相关责任, 护理模式转变成为小组成员的连续性评估、护理, 建立追踪管理模式, 提升护理质量的同时, 满足了患者的护理需求。本文就 ICU 压力性损伤护理小组在压力性损伤高危患者中的应用效果进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院各科室在 2022 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 500 例患者参与研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 250 例, 对照组患者年龄范围 45-78 岁, 平均年龄 63.41 ± 2.56 岁, 127 例女性, 123 例男性, 实验组患者年龄范围 46-79 岁, 平均年龄 64.62 ± 2.48 岁, 125 例女性, 125 例男性, 分析患者的基础资料, 无明显差异, $p>0.05$ 。

纳入标准: 存在高危压力性损伤风险; 患者依从性高; 家属或者患者自愿参与本次研究; 临床资料齐全;

排除标准: 对本次研究存疑; 严重认知障碍; 依从性差; 中途退出治疗的患者。

1.2 方法

对照组为常规护理, 依据患者的个体需求完善患者的饮食、用药、翻身、被动运动等护理措施。

实验组提供 ICU 压力性损伤护理小组干预策略, 具体包括: (1) 建立压力性损伤护理小组, 明确小组成员职责, 小组成员应依据患者的具体情况, 确定预防措施, 结合相关制度确定管理流程, 组织全员围绕压力性损伤进行学习, 提升小组成员的护理能力^[2]。(2) 小组成员在入室后, 应对患者出现压力性损伤的风险进行评估, 依据 Barden 量表评估患者出现压力性损伤的风险, 高于 18 分的患者, 说明患者不存在风险; 若评分在 13~18 分, 患者为中度危险, 该类患者通过开展健康宣教, 并评估形成分险, 每周评估一次, 并在患者的床头悬挂警示牌。对于评分在 10~12 分的患者, 说明患者存在高度危险, 针对该类患者应为患者设置翻身卡, 减少评估患者出现压力性损伤风险的频率, 将该类患者的具体情况上报到护理部, 小组成员应动态化监督和管理患者^[3-4]。对于评估在 9 分以下的患者, 说明患者处于极度危险的状态, 每天评估一次发病风险。(3) 压力性损伤护理小组应完善高危以及极高危

患者的护理, 协助患者完成体位转换, 护理人员为患者提供护理工作过程中, 应尽可能减少剪切力和摩擦力, 在短时间内完成患者的翻身护理。必要时为患者提供翻身枕、水垫等减压用具。有效的保护患者的受压部位。(4) 对于已经出现压力性损伤的患者应加强换药, 遵循压力性损伤换药的湿性愈合理念, 在清洁皮肤后覆盖银离子敷料, 再覆盖透皮肤贴, 确保患者的皮肤处于湿性的环境当中, 以促进患者创口愈合。若患者存在皮肤压力性损伤, 生长能力较差的患者, 应涂抹生长因子凝胶, 避免皮肤发生感染, 合理使用气垫床, 减轻剪切力和摩擦力^[5-6]。(5) 小组成员应及时清理患者大小便, 确保患者肛门部位皮肤的清洁以及干燥, 适量涂抹造口粉。若患者存在小便失禁时, 应留置尿管, 避免尿液反复刺激增加患者出现感染的风险。(6) 加强患者的营养支持, 营养支持可以进一步促进患者伤口愈合, 适量增加营养摄入, 为患者机体提供足够的蛋白质、维生素, 提升患者的饮水量, 若患者进食能力较差时, 应为患者留置鼻胃管或者静脉补充营养, 对于血糖较高的患者应通过药物控制血糖, 避免血糖波动影响创口部位愈合。(7) 加强皮肤换药, 定期完成皮肤管理, 明确伤口换药情况, 记录皮肤颜色、受压情况, 明确伤口变化情况, 合理交接班, 出现异常, 及时处理。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者的护理满意度。

(2) 分析患者压力性损伤发生率。

1.4 统计学方法

文中所涉及计数资料使用 $n\%$ 表示, 检验通过 χ^2 ; 分析我院在 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份的样本考核数据都进行 SPSS20.0 软件数据包来计算, $P<0.05$, 组间差异性存在。

2 结果

2.1 实验组患者护理满意度更高, $p<0.05$

表 1 比较两组患者的护理满意度[n (%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组 (n=250)	125 (50.00%)	63 (25.20%)	62 (24.8%)	188 (75.20%)
实验组 (n=250)	213 (85.20%)	25 (10.00%)	12 (4.80%)	238 (95.20%)
χ^2				4.158
P				<0.05

2.2 对照组 250 例患者有 16 例患者出现了压力性损伤; 发生率为 6.9%; 实验组 250 例患者有 5 例患者出现了压力性损伤, 发生率为 2.00%; 实验组患者出现压力性损伤的机率更低, $p<0.05$ 。

3 讨论

压力性损伤也称之为褥疮, 该病的发生与局部组织长期受压, 长时间内处于缺血或者缺氧的状态, 导致该部位营养不良, 继而组织溃疡或者坏死。从临床的角

度来看,与年轻人群相比,老年人出现压力性损伤的风险更高。在 ICU 内的患者,受到多种因素的影响,机体免疫力下降,多数患者处于长期卧床状态,受到生理功能、解剖功能、免疫等功能的影响,皮肤血流速度下降,皮下脂肪薄,血管脆性增加,对周围的感知能力下降,活动能力下降,体位改变的能力逐渐下降,继而患者压力性损伤的风险增加^[7]。ICU 内患者体位不同,压力性损伤的位置存在差异,比如膝关节、肩关节、足踝部、骶尾部以及枕秃部位出现压力性损伤的风险更高。若患者出现压力性损伤后,表现为局部皮肤红肿、溃烂,而且患者会出现不同程度的疼痛。若未及时处理,会引发组织感染,继而血液循环障碍,增加护理难度。随着当前护理质量的提升,护理管理人员应及时更换观念,运用合理的方法提升护理质量。

通过组建压力性损伤小组,由专科护士起主导作用,护理人员依据患者的实际情况,为患者提供合理的护理方案,定期组织护理人员学习相关知识,强化护理人员的责任意识,严格落实各项护理工作^[8]。小组成员可以为患者提供连续性评估、护理和指导,提升患者的护理质量,有利于患者以及家属充分理解压力性损伤的危害,提升患者或者家属的配合度,建立良好的护患关系。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后,提供压力性损伤护理小组的实验组患者护理满意度更高,对比患者的压力性损伤发生率,实验组更低, $p<0.05$,分析原因:通过组建压力性损伤护理小组,小组成员对患者的整体情况进行评估,确定患者出现压力性损伤的风险,评估患者出现压力性损伤风险的级别,依据患者评估的级别,确定护理内容,以期降低患者出现压力性损伤的风险,对于高危以及极高危患者,护理人员缩短患者评估时间的同时,判断患者的皮肤状态,减轻为患者提供护理期间的摩擦力以及剪切力,有效的提升了患者的护理舒适度,为患者开展健康宣教,提供了患者的认知,继而护理依从性提升^[9-10]。开展营养管理,避免皮肤因为营养不足,导致血液循环受阻,引发压力性损伤。缩短患者翻身时间,缩短局部受压时间,提升了患者的舒适度。

本次研究尚存在一定不足之处,纳入的患者为单中心,未来会开展多中心的研究,以分析护理干预小组在降低患者出现压力性损伤的效果,证明该研究的有效性。

综上所述,本文通过对 ICU 内高危压力性损伤高危患者提供压力性损伤小组护理干预,有效的提升了患者的护理满意度,降低患者出现压力性损伤的风险,完善了患者的连续性护理,满足了患者的护理需求,值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 阎蕾蕾,刘林莉,荆婵.分级监控管理联合精细化护理在老年重症患者压力性损伤预防中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(20):3812-3814.
- [2] 王士超.品管圈活动在压力性损伤高危患者护理中的应用效果及满意度分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(8):73-75.
- [3] 刘晓新,刘进炼,刘姚,沈靖宇.红外线疗法联合银离子抗菌敷料在骨科创伤后压力性损伤患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):98-101.
- [4] 薛飞.伤口造口护理小组对临床压力性损伤预防与治疗的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(6):194-197.
- [5] 林咏萍.系统护理干预对重症加强护理病房(ICU)患者压力性损伤的预防和康复效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(4):214-217.
- [6] 晁晓萍,吴新燕,陈锦梅,李伟,张红霞.链条式管理模式在预防手术患者压力性损伤中的应用效果研究[J].中外医疗,2022,41(14):130-133, 138.
- [7] 刘明月,张佳佳.探讨压疮预警联合整体护理干预预防脑外伤术后昏迷患者压力性损伤的效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(9):127-130.
- [8] 李芹,孙霞,张燕,裴新荣,刘姗姗.失效模式与效应分析在减重手术患者围手术期压力性损伤预防中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(8):139-141.
- [9] İnan D ,Aktas O F ,Yavan T .Determination the incidence of surgery related pressure injury and to examine the effects of risk factors on pressure injury formation.[J].Journal of tissue viability,2024,33(4):814-819.
- [10] Sim J ,Wilson V ,Tuqiri K .The pressure injury prevalence and practice improvements (PIPPi) study: A multiple methods evaluation of pressure injury prevention practices in an acute-care hospital.[J].International wound journal, 2024,21(10):e70050.
- [11] 张琼梅,邓莉,陈红.基于护理结局分类系统的多维度干预降低长时间侧卧位脊柱手术患者压力性损伤的临床研究[J].临床医药实践,2025,34(1):55-58.

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