

肿瘤患者压疮高危人群的护理风险与对策研究

陈孟琼

海南省人民医院（海南医学院附属海南医院）肿瘤内科

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7529

[摘要] 目的：深入探讨肿瘤患者压疮高危人群的护理风险与对策。方法：选择我院接收的100例肿瘤患者进行研究，全部判定为压疮高危人群，分为对照组和观察组，每组50例。对照组采用常规护理措施，观察组分析护理风险并且总结护理对策，以提升护理水平。护理结束之后，对比两组护理效果。结果：观察组经过分析后确定护理风险并采取针对性的护理措施，可提升护理水平，具备较高的护理满意度，降低护理并发症的概率，各项数据对比有统计差异($P < 0.05$)。结论：肿瘤患者发生压疮概率较高，特别是高危人群应根据当前的压疮风险制定合理的护理对策，切实提高护理水平，减轻患者病痛，提高护理效果，让患者能够恢复到良好的心理状态，为今后的生活水平提升产生积极作用。

[关键词] 肿瘤患者；压疮高危人群；护理风险；对策

中图分类号：R73 文献标识码：A

Research on nursing risks and strategies for high-risk individuals with pressure ulcers in cancer patients

Mengqiong Chen

Oncology department, Hainan General Hospital(Hainan Affiliated Hospital of Hainan Medical University)

[Abstract] To explore the nursing risks and strategies for high-risk individuals with pressure ulcers in cancer patients. Method: 100 tumor patients admitted to our hospital were selected for the study, all of whom were identified as high-risk individuals for pressure ulcers. They were divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing measures, while the observation group analyzed nursing risks and summarized nursing strategies to improve nursing level. After the nursing is completed, compare the nursing effects between the two groups. Result: After analysis, the observation group identified nursing risks and took targeted nursing measures, which can improve nursing level, have high nursing satisfaction, and reduce the probability of nursing complications. There was a statistical difference in various data comparisons ($P < 0.05$). Conclusion: Cancer patients have a higher probability of developing pressure ulcers, especially high-risk groups. Reasonable nursing strategies should be developed based on the current risk of pressure ulcers, effectively improving nursing level, reducing patient pain, improving nursing effectiveness, allowing patients to recover to a good psychological state, and playing a positive role in improving their future living standards.

[Key words] Tumor patients; High risk population for pressure ulcers; Nursing risks; countermeasure

从目前的肿瘤患者治疗情况进行分析，了解肿瘤患者压疮高危人群的实际情况，制定合理护理应对策略，降低压疮发生概率，保护患者生命健康，对患者身体健康的恢复产生积极的作用[1]。本文选择我院接收的100例肿瘤压疮高危人群进行研究，探讨护理风险和应对对策，进而提高护理水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2022年4月~2023年4月接收的100例肿瘤患者进行

研究，全部为压疮高危人群，分为对照组和观察组，每组50例。对照组男27例，女23例，年龄55~70岁；观察组男26例，女24例，年龄56~65岁。经过对基础资料对比，发现两组无任何差异($P > 0.05$)。本次研究中患者的预计生存期在3个月以上，研究开始之前发现患者并没有任何精神病史和或者精神病，也不存在认知障碍，能和医护人员进行有效沟通交流。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施，主要包含对患者进行健康教育、

并发症预防、针对性的护理和治疗措施等。在治疗的过程中, 随时监控患者生命体征指标, 针对患者病情以及身体康复情况制定合理应对方案, 保证各项护理措施能够有序落实到位, 进而提高护理水平, 让患者的生命健康能够恢复到良好的状态。

观察组患者在护理工作开始之前, 针对压疮高危人群进行护理风险的评估, 再制定合理应对策略, 如下:

护理风险评估的环节主要从局部性因素和全身性因素进行分析。在肿瘤患者临床治疗的环节, 局部性因素对于压疮造成的危害性比较大, 比如长期卧床造成局部皮肤的压力过大、摩擦力增加等。同时, 由于患者的衣物或者床上用品使用不当, 存在局部位置潮湿等严重情况, 导致局部皮肤出现压疮的风险。而对于全身性因素来说, 主要和肿瘤患者治疗过程中所使用的药物或者治疗方法方面存在直接的关系。如果治疗的过程中, 患者出现感觉丧失、营养不良、组织灌注不足、精神、心理等方面就会造成全身性的压疮危害。除了上述因素之外, 在护理的过程中, 如果护理人员操作不当, 或者选择的护理措施不合理, 也会造成压疮风险的升高, 面临较高的护理风险[2]。

结合上述分析, 压疮高危人群的护理风险制定如下的应对策略:

(1) 加强护理人员的压疮知识培训。肿瘤科护理人员进入到岗位之前加强护理人员的培训和考核, 使得各级护理人员对压疮发生的情况有所了解, 并掌握压疮护理的相关知识, 采取合理的应对措施, 比如减压敷贴、气垫床等, 从而降低压疮的发生概率。针对压疮的并发症情况, 采取专业培训的方式, 增大培训力度, 使得护理人员具备较高的压疮护理水平, 了解高危性因素, 并且采取针对性的护理措施。

(2) 压疮护理风险的评估。肿瘤患者在临床治疗的环节, 护理人员使用Braden评分表进行压疮风险的评估, 掌握患者压疮的发生情况, 并且制定合理的压疮风险应对措施。如果患者长期瘫痪卧床, 体位压迫、水肿情况严重, 大、小便无法自控等, 将评估为高风险, 并针对该患者情况制定合理的护理风险应对措施。在Braden评分表评估时, 患者的压疮评分进行全面分析, 了解压疮的发生概率, 从而提高护理水平。如果Braden评分在16分以内, 压疮的并发症随时有可能会发生, 应和医护人员进行沟通了解, 及时采取合理的应对措施[3]。

(3) 制定个性化的护理方案。肿瘤患者压疮高危人群在护理的过程中, 根据患者的实际情况制定针对性的护理方案, 保证各项护理策略能够使用到位, 切实提高护理水平。第一, 高危人群可使用减压敷料的方式减轻局部的压力。在肿瘤患者评分时, 如果Braden评分在16分以内, 可给患者更换气垫床, 使得身体各部位的压力得到降低。与此同时, 对患者的肘部、骶尾部、大转子等位置, 使用水胶体等方式进行该位置的皮肤性保护。如果经过检测发现患者局部位置存在压迫体位的情况, 可利用局部减压的方式, 比如铺设棉圈等, 从而使得压力得到有效的降低, 防止造成严重的身体损坏。第二, 针对患者情况制定个性化的翻身时间, 尤其是坐位或者卧坐位, 时间要控制在合理范围内。对

于使用气垫床的患者, 每次翻身的时间间隔在4h以内, 如果夜晚可根据患者实际情况延长间隔时间。护理人员加强对患者皮肤位置的观察, 检查是否存在压疮的风险, 并选择合理的应对措施进行护理。除此之外, 护理人员在各项操作时必须保持动作轻柔, 不能给患者的皮肤造成任何伤害。第三, 加强皮肤护理。由于肿瘤患者治疗药物比较特殊, 特别是长期治疗的环节, 患者蛋白较低、抵抗力比较弱, 皮肤的损伤发生概率较高。患者在常规护理的环节必须做好各项护理工作, 随时关注皮肤情况, 并对压疮风险较高的皮肤位置及时进行护理, 以免造成皮肤损伤严重的现象。与此同时, 针对患者皮肤情况选择再生措施, 使得皮肤能够恢复到最佳状态, 提高身体的免疫力。第四, 采取必要的预防和治疗措施。如果肿瘤患者生活无法自理, 可正确使用接尿器、一次性接便器以及吸水垫等, 能够辅助患者完成各项操作。在患者皮肤位置上涂抹一定量的护肤剂, 尤其是会阴部达到清爽、干燥的要求, 防止皮肤的损坏而造成严重的危害。

1.3 观察指标

统计两组患者压疮次数以及并发症情况; 对比两组护理满意度。

1.4 统计学方法

研究过程中使用SPSS20.0软件处理数据, 计数用例(率) [n(%)]表示, χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 说明存在统计差异。

2 结果

2.1 对比两组压疮发生概率

观察组患者的压疮人数较少, 发生概率比较低, 具备统计差异($P < 0.05$), 可见表1。

表1 两组压疮发生概率对比[n(%)]

组别	例数	压疮患者数量	发生率
对照组	50	6	12.00
观察组	50	1	2.00
χ^2			4.589
P			0.000

2.2 对比两组患者的并发症情况以及满意度

观察组患者的并发症概率较低, 满意度比较高, 具备统计差异($P < 0.05$), 可见表2。

表2 两组患者的并发症情况以及满意度对比[n(%)]

组别	例数	并发症	不良事件	护理满意度
对照组	50	13(23.00)	3(6.00)	41(82.00)
观察组	50	6(12.00)	1(2.00)	48(96.00)
χ^2		10.051	20.321	8.552
P		0.001	0.000	0.002

3 讨论

3.1 加强风险评估与管理

针对肿瘤患者, 特别是压疮发生的高危人群, 应结合患者发生的实际情况, 对患者进行精准评估, 再制定合理的护理应对方案, 进而确保各项护理措施发挥应有的作用。目前在对肿瘤患者

压疮高危人群评估时,使用Braden量表比较常见,能及时了解可能存在的压疮风险,并制定针对性的护理方案,切实提高压疮护理水平,降低压疮的发生概率。护理人员在日常工作的环节,按照评估制定个性化方案、实施与观察、修订方案、持续性改进模式等流程进行,随时了解压疮可能存在的风险,以使得各项治理措施发挥应有的作用。与此同时,在进行护理的环节采用动态化、综合性的观察以及护理措施,并且随时了解患者皮肤状态,进而采取有序的应对方案,切实提高护理工作水平。与此同时,结合患者皮肤的状态,制定翻身的间隔时间,防止因为一个部位保持较长时间而造成严重的皮肤损伤现象。在翻身的环节,观察患者皮肤状态,尽可能的减少对皮肤的压力以及损伤,降低压疮风险的发生概率。

3.2 采取动态化的护理质量管理策略

肿瘤患者护理环节制定动态化的护理质量管理策略,随时了解患者压疮发生的具体情况,以便由护理人员进行各项护理工作,进一步提高护理水平。建设完善的压疮高危患者识别和上报制度,明确护理工作流程,对各护理环节进行全面监督管控,切实提高护理效果。组建高水平的压疮护理工作小组,形成护理工作体系。在护理工作开展环节,定期组织护理人员召开护理工作会议,了解当前压疮护理过程中存在的一系列问题,再根据实际情况进行针对性的改进,使得压疮护理工作效果提升。结合当前压疮高危人群的皮肤情况,使用Braden量表进行评分,如果患者评分在13~16分,则每日进行患者皮肤的检查,并且每周进行一次评分。如果Braden量表评分在12分以上,则每日交接班的环节由护理人员检测皮肤状态,并且每周使用Braden量表评分2次。在评分的过程中详细记录患者皮肤的具体情况,根据Braden评分、病情进展、皮肤状况等及时调整护理工作方案。在护理方案制定后交付给护理工作小组进行全面的评价,以便保证护理方案制定更具针对性,满足当前对护理工作的要求,切实提高动态化管理水平。除此之外,护理工作部门接收到压疮评估报告后,24h内就要对高危人群患者进行全面检查,落实各项监控措施,形成完善的监控体系。

3.3 加强风险管理,提高压疮护理工作效果

肿瘤科护理人员接受专业性的培训,了解当前压疮发生的实际情况,同时还要学习先进的护理技术,让先进护理模式能够使用到实际中,切实提高护理工作效果。护理工作人员在开展工作时,能够精准识别压疮高风险的要素,使得各项护理风险应对措施能够使用到位。结合当前的护理工作实际情况制定压疮管理工作流程,各级人员落实各项工作职责,压疮护理工作有序开展。根据压疮护理工作的要求制定动态化管理策略,随时了解压疮的具体情况,保证各项护理方案能够有序落实到位。除此之外,护理工作人员具备较高的护理专业意识,提高护理责任心,并且制定护理质量持续改进工作策略,保证各项护理工作在高标准要求下完成。

经过对本次研究结果分析发现,观察组护理工作开展环节,对压疮高危人群进行护理风险评价,使用Braden量表掌握患者压疮风险的情况,制定合理护理对策,能够有效的减少压疮发生概率,降低并发症发生率且提高满意度,各项数据都要优于对照组,数据对比存在统计差异($P < 0.05$)。由此可见,在对肿瘤患者压疮高危人群护理的环节,加强护理风险识别,制定合理的应对方案,降低压疮发生率,切实提高肿瘤患者的治疗水平,对患者生命质量都有着积极的作用。

综上所述,肿瘤患者临床治疗的环节,尤其是长期卧床的患者压疮发生率较高。结合当前肿瘤患者压疮高危人群的情况,落实护理风险评估工作,制定合理护理应对策略,防止发生压疮等严重并发症,保证患者治疗活动能够有序开展,提高护理水平,满足当前肿瘤患者治疗的要求,促进患者生存质量的提高。

[参考文献]

- [1] 尤久梅,张虹.以压疮护理单为指导的体位护理对手术室高危患者压力性损伤、心理、舒适度、生活质量的影响[J].中外医疗,2022,41(04):154-157+162.
- [2] 郑丽云,马贵芳.综合护理干预对高危压疮患者压疮发生率的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(12):177-179.
- [3] 黄彦,梁业梅,朱霞,等.基于医院信息技术设计的手术患者压疮高危因素评估及护理记录单的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):93-94.