

延续性护理对老年高危压疮患者压疮发生及知识水平的影响

◆周杭琪¹ 李胜琴² 毛翠² 饶和平²

(1.衢州职业技术学院医学院 17 护理 10 班 浙江衢州 324000; 2.衢州职业技术学院医学院 浙江衢州 324000)

摘要:目的:探讨延续性护理干预对老年高危压疮患者压疮发生及知识水平的影响;方法:以衢州市人民医院内科出院的老年高危压疮患者为研究对象,随机分为对照组和研究组各 50 例,对照组采用传统的出院随访护理模式,研究组采用延续性护理,自行设计调查表,内容包括您回家后是否发生过压疮、您长时间保持一个位置是否要经常翻身、发生压疮时您是否会感到焦虑、您对压疮是否了解和您是否了解压疮的护理,对出院的老年高危压疮患者进行问卷调查,比较两组病人压疮知识水平及压疮发生率;结果:在对压疮是否了解及是否了解压疮护理两个问题上,两组比较有统计学差异($P < 0.05$),但在压疮发生率、是否要经常翻身和发生压疮时是否会感到焦虑三个项目无统计学差异($P > 0.05$);结论:延续性护理干预有助于提高老年高危压疮患者的压疮知识水平,但对压疮发生率影响值得进一步研究。

关键词:延续性护理;压疮;老年人

延续性护理能够使病人在出院后得到持续的卫生保健服务,减少并发症的发生,促进疾病康复,避免由于疾病的再次恶化、加重而导致的再入院和急诊,从而提高病人的生活质量、节约医疗资源^[1]。老年人的皮肤特点是弹性差、皮肤松弛且皮下脂肪比较薄,因此是压疮的高发群体。对于压疮的预防以及减少压疮的发生,需要对患者实施行之有效的护理措施,而患者其知识水平高低影响着护理质量,本课题组开展了延续性护理应用于老年高危压疮患者压疮发生率及知识水平影响的调查,报道如下。

1 调查对象与方法

1.1 调查对象

以衢州市人民医院内科 2017 年 5 月—2018 年 6 月期间收治的老年高危压疮患者为研究对象,按照不同的出院随访护理模式采用偶遇抽样办法随机抽出 100 例,研究组(采用延续性护理)和对照组(采用传统的出院随访护理模式)各 50 例。研究组男性患者 26 例,女性患者 24 例。对照组男性患者 25 例,女性患者 25 例。

1.2 干预方法

对照组采用传统的出院随访护理模式,主要包括:①出院前对其开展传统的出院指导,主要包括饮食、用药、复查等事项;②出院一周内对其进行电话随访,了解患者的压疮情况,并进行相应的健康指导;③详细记录随访情况,对患者不满意情况由护士长进行跟进处理。研究组采用延续性护理,主要包括:①组建延续性护理小组;②患者出院前指导:出院前 1 周内患者及其家属接受培训;③电话随访:分别于患者出院一周、四周、八周进行电话随访,评估患者及其家属对压疮知识的了解程度和患者出院后出现的护理问题,并给予相应的指导。④上门随访:于患者出院 3 个月进行上门随访,并请患者及其家属做调查报告。⑤网络随访:患者出院时延续性护理小组成员通过加微信或 QQ 好友的方式与患者及家属建立联系,患者及家属可以通过微信或者 QQ 对居家的各种问题向延续性护理小组成员进行咨询。

1.3 问卷内容与方法

自行设计问卷,内容包括以下五个专项问题:问题一:您回家后是否发生过压疮。问题二:您长时间保持一个位置是否要经常翻身。问题三:发生压疮时您是否会感到焦虑。问题四:您对压疮是否了解。问题五:您是否了解压疮的护理。问卷方法:上

门随访时请患者及其家属填写问卷调查表。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

在压疮发生率、是否要经常翻身和发生压疮时是否会感到焦虑三个项目无统计学差异($P > 0.05$),而在对压疮是否了解及是否了解压疮护理两个问题上,两组比较有统计学差异($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 延续性护理对老年高危压疮患者压疮发生及知识影响的结果(例,%)

| 分组 | n | 问题一 | 问题二 | 问题三 | 问题四 | 问题五 |
|-------|---|---------|---------|---------|---------|---------|
| 对照组 | 5 | 43 (86) | 36 (72) | 32 (64) | 35 (70) | 33 (66) |
| 研究组 | 0 | 45 (90) | 41 (82) | 30 (60) | 46 (92) | 46 (92) |
| X^2 | 5 | 0.379 | 1.412 | 0.170 | 7.862 | 10.178 |
| P | 0 | 0.538 | 0.235 | 0.680 | 0.005 | 0.001 |

3 讨论

3.1 延续性护理对老年高危压疮患者压疮发生及知识水平的影响分析

研究表明 20%需进行长期家庭照护的病人受到压疮的困扰^[2]。压疮一旦发生则花费巨大,给家庭、医院乃至社会医疗体系带来巨大的经济负担,严重影响病人的生活质量,作为主要照护者,繁重的日常照护任务、沉重的经济负担、家庭功能和角色转变等使其经历巨大的生活和精神压力,且家庭照护具有一定的盲目性和随意性^[3]。有研究发现,病人病程越长、家庭经济情况越差、家属焦虑程度越明显,而焦虑等负面情绪对照护者的工作、生活造成一定程度的影响,使得照护者的生活质量也随之下降^[4]。延续性护理是指通过一系列的行动设计以确保病人在不同的健康照护场所(如从医院到家庭)及同一健康照护场所(如医院的不同科室)接受不同水平的协调性与延续性的照护^[5]。研究表明,延续性护理能降低病人住院天数、减少住院费用从而减轻家庭经济负担,促进了病人的健康行为与遵医依从性,提高了病人生活质量,增加了家庭照护者的健康知识,使照护者的照护行为更加合理化和有效化,促进病人的康复,从而缓解了照护者的焦虑情绪^[6]。延续性护理丰富了护士的内涵,更好地为患者及家属服务,从而提高了患者及家属的满意度。我们的调查结果表明,延续性护理组在对压疮是否了解及是否了解压疮护理两个问题的认知上,明显高于传统组($P < 0.05$),说明有利于患者对此知识的了解及掌握,说明此种护理模式充分地调动了患者及家属的积极性,使其主动地参与到自己的健康管理中,增加了他们的自信心,从而有助于能改善老年高危压疮病人出院后的生活质量。

3.2 做好延续性护理需要注意的事项

本调查研究发现,但在压疮发生率、是否要经常翻身和发生压疮时是否会感到焦虑三个项目无统计学差异($P > 0.05$),原因可能是复杂的,需要进一步深入观察研究,说明这种出院教育护理模式实施办法还需要进一步探索。建议从以下几方面加强:①增加护患交流,及时了解不同患者压疮的特点及病情的变化,更有针对性的护理。②加强患者及其家属对预防压疮的了解,学会具体的护理措施,探索更简明扼要的办法。③注意患者及其家属的情绪变化,及时沟通,疏导患者及家属焦虑等负面情绪。

参考文献:

- [1]钱多,徐旭娟,范琳琳,等.专科延续性护理对提高患者生活质量的研究进展[J].护理研究,2014,28(7B):2436.
- [2]ZuřkowskiK, LangemoD, PosthauerM. Comingto consensuson deep tissue injury[J].Adv Skin Wound' Care,2005,18(1):28— 29.
- [3]杨雅,曾洁.医院联合社区压疮管理网络在社区老年高危压疮患者中的应用效果评价[J].中国护理管理,2015,15(1):36—39.
- [4]陈鸣明,朱建萍,姜秀.慢性病患者家属的心理健康水平及其应对方式的研究[J].中华现代护理杂志,2009,15(14):1301—1303.
- [5]Coleman EA,BoultCE.Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs[J].Journal of the American Geriatrics Society,2003,51(4):556—557.
- [6]陈芳,陈进翠.延续性护理服务模式在老年慢性病人护理中的应用[J].护理研究,2014,28(11C):4119—4121.

基金项目:浙江省高校“十三五”优势专业建设项目(护理, No99);浙江省普通高校“十三五”首批新形态教材项目(实用护理科研训练, No9);衢州职业技术学院科研项目, QZYZ1508。

作者简介:周杭琪,衢州职业技术学院,17 护理 10 班。
指导教师:李胜琴,副教授;毛翠,讲师;饶和平,教授。

