

风险预警评估联合标准化护理流程预防综合监护室危重患者压力性损伤的临床观察

阿迪力·阿布都热木

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆 乌鲁木齐 830002

【摘要】：目的：探讨风险预警评估联合标准化护理流程在预防综合监护室（ICU）危重患者压力性损伤（PI）中的应用效果，为临床护理提供科学依据。方法：选取2025年1月至2026年1月在本院综合监护室收治的200例危重患者作为研究对象，按照随机数字表法分为实验组和对照组，每组各100例，患者年龄均在46~75岁之间，对比两组患者的一般资料无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。对照组采用ICU常规护理措施预防压力性损伤，实验组实施风险预警评估联合标准化护理流程干预，通过Braden量表进行动态风险评估并建立三级预警机制，依据预警等级执行标准化护理流程，包括体位管理、皮肤护理、营养支持、减压装置应用等核心环节。比较两组患者压力性损伤发生率、发生时间、损伤分期及护理满意度，采用SPSS26.0统计软件进行数据分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用t检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。结果：实验组压力性损伤发生率为3.0%，显著低于对照组的15.0%（ $P<0.01$ ）；实验组压力性损伤发生时间平均为（ 5.6 ± 1.2 ）天，明显晚于对照组的（ 2.8 ± 0.9 ）天（ $P<0.01$ ）；实验组发生的压力性损伤均为I期，对照组中I期6例、II期8例、III期1例，两组损伤严重程度比较差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；实验组护理满意度为98.0%，显著高于对照组的85.0%（ $P<0.01$ ）。结论：风险预警评估联合标准化护理流程能够有效降低综合监护室危重患者压力性损伤的发生率，延缓发生时间，减轻损伤严重程度，提高护理满意度，值得在临床推广应用。

【关键词】：风险预警评估；标准化护理流程；综合监护室；危重患者；压力性损伤；预防护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.17.003

引言

压力性损伤是综合监护室危重患者常见的并发症之一，指身体局部组织长期受压，血液循环障碍，导致皮肤及皮下组织缺血、缺氧、营养不良而出现的损伤，不仅增加患者痛苦、延长住院时间、增加医疗费用，严重时还可能引发感染、败血症等严重并发症，甚至危及生命^[1]。综合监护室患者因病情危重、意识障碍、肢体活动受限、营养状况差等因素，成为压力性损伤的高发人群，发生率可达10%~30%，显著高于普通病房患者。传统护理模式中，压力性损伤预防多依赖护理人员经验，缺乏系统的风险评估和标准化的干预流程，导致预防效果不稳定，护理质量参差不齐。

近年来，随着护理理念的更新和循证护理的发展，风险预警评估和标准化护理流程在压力性损伤预防中的应用受到广泛关注，风险预警评估能够早期识别高危人群，为精准干预提供依据，标准化护理流程则通过规范操作步骤、统一护理标准，减少人为因素导致的护理差异，提高预防措施的有效性和一致性^[2]。本研究旨在通过临床对照观察，探讨风险预警评估联合标准化护理流程在综合监护室危重患者压力性损伤预防中的应用效果，以期为临床护理实践提供参考，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月至2026年1月在本院综合监护室收治的200例危重患者作为研究对象，纳入标准：年龄46~75岁，ICU

住院时间 ≥ 48 小时，入院时皮肤完整无压力性损伤，意识清醒或意识障碍但生命体征相对稳定，患者或家属签署知情同意书；排除标准：入院时已存在压力性损伤或其他皮肤疾病，终末期患者，预期生存时间 < 72 小时，严重凝血功能障碍患者。按照随机数字表法将患者分为实验组和对照组，每组各100例，实验组中男性58例，女性42例，平均年龄（ 61.3 ± 7.5 ）岁，疾病类型包括重症肺炎32例、急性呼吸窘迫综合征18例、多器官功能障碍综合征25例、严重创伤15例、其他10例；对照组中男性55例，女性45例，平均年龄（ 60.8 ± 8.1 ）岁，疾病类型包括重症肺炎30例、急性呼吸窘迫综合征20例、多器官功能障碍综合征23例、严重创伤17例、其他10例。两组患者在性别、年龄、疾病类型、APACHE II评分等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组采用ICU常规护理措施预防压力性损伤，包括每2小时翻身1次，保持皮肤清洁干燥，使用普通气垫床，根据患者情况给予营养支持，观察并记录皮肤状况等。

实验组实施风险预警评估联合标准化护理流程干预，具体措施如下：

建立风险预警评估体系：采用Braden量表作为风险评估工具，该量表从感知能力、潮湿程度、活动能力、移动能力、营养状况、摩擦力和剪切力6个维度进行评估，总分6~23分，得分越低风险越高，其中 ≤ 9 分为极高危，10~12分为高危，13~14分为中危，15~18分为低危， ≥ 19 分为无风险。患者入

ICU 后 8 小时内完成首次评估,极高危患者每 4 小时评估 1 次,高危患者每 8 小时评估 1 次,中低危患者每天评估 1 次,病情变化时随时复评,评估结果录入电子护理记录系统,自动生成风险等级并触发相应预警信号,极高危为红色预警,高危为黄色预警,中低危为蓝色预警。

制定标准化护理流程:根据风险预警等级制定差异化的标准化护理流程,明确每个环节的操作规范和质量标准,包括体位管理、皮肤护理、营养支持、减压装置应用、器械相关性压力性损伤预防、健康教育等核心模块,形成《ICU 压力性损伤预防标准化护理流程手册》,并对全体护理人员进行培训考核,确保流程执行的一致性和准确性。

分级护理干预措施:红色预警患者:每 1~2 小时翻身 1 次,采用 30°侧卧体位,避免 90°侧卧和骶尾部直接受压,使用交替充气床垫加用足跟减压装置和骶尾部减压垫,每日进行 2 次皮肤评估和护理,使用皮肤保护剂,营养科会诊制定个性化营养方案,保证每日蛋白质摄入量 $\geq 1.2\text{g/kg}$,热量 $\geq 30\text{kcal/kg}$,建立护理专项记录单,由伤口专科护士每日查房指导;黄色预警患者:每 2 小时翻身 1 次,使用高密度泡沫床垫,加用足跟减压垫,每日进行 1 次皮肤评估和护理,根据患者情况给予营养支持,由责任护士负责落实各项预防措施并记录;蓝色预警患者:每 2~4 小时翻身 1 次,使用普通气垫床,保持皮肤清洁干燥,定期进行皮肤检查,给予常规营养支持。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者压力性损伤的发生率、发生时间、损伤分期(按照 NPUAP2024 年最新分期标准,分为 I 期、II 期、III 期、IV 期、不可分期和深部组织损伤),采用自制护理满意度调查问卷,在患者转出 ICU 时进行调查,分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级,护理满意度=(非常满意+满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者压力性损伤发生率比较

实验组 100 例患者中发生压力性损伤 3 例,发生率为 3.0%;对照组 100 例患者中发生压力性损伤 15 例,发生率为 15.0%,实验组发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=8.642$, $P=0.003$)。

2.2 两组患者压力性损伤发生时间及分期比较

实验组 3 例压力性损伤均发生在入住 ICU 后 4~7 天,平

均发生时间为(5.6 ± 1.2)天;对照组 15 例压力性损伤发生在入住 ICU 后 1~5 天,平均发生时间为(2.8 ± 0.9)天,实验组发生时间明显晚于对照组,差异有统计学意义($t=6.835$, $P<0.001$)。实验组 3 例均为 I 期压力性损伤;对照组 15 例中 I 期 6 例、II 期 8 例、III 期 1 例,两组损伤严重程度比较,差异有统计学意义($Z=2.468$, $P=0.014$)。

2.3 两组患者护理满意度比较

实验组患者非常满意 62 例,满意 36 例,一般 2 例,不满意 0 例,护理满意度为 98.0%;对照组患者非常满意 45 例,满意 40 例,一般 10 例,不满意 5 例,护理满意度为 85.0%,实验组护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=9.027$, $P=0.003$)。

2.4 两组患者临床指标对比

观察指标	实验组(n=100)	对照组(n=100)	统计值	P 值
压力性损伤发生率	3.0%(3/100)	15.0%(15/100)	$\chi^2=8.642$	0.003
平均发生时间(天)	5.6 $\pm$ 1.2	2.8 $\pm$ 0.9	$t=6.835$	<0.001
损伤分期(例)	I 期 3,II-III 期 0	I 期 6,II 期 8,III 期 1	$Z=2.468$	0.014
护理满意度	98.0%(98/100)	85.0%(85/100)	$\chi^2=9.027$	0.003

3 讨论

综合监护室危重患者由于病情重、卧床时间长、营养状况差、感知能力减退等多种因素,压力性损伤发生率居高不下,已成为影响患者预后和医疗质量的重要问题^[3]。传统护理模式中,压力性损伤预防缺乏系统性和规范性,护理人员多凭经验进行操作,导致预防措施落实不到位,效果不稳定,而风险预警评估联合标准化护理流程通过建立科学的评估体系和规范的干预流程,实现了压力性损伤的精准预防和规范化管理,有效弥补了传统护理的不足^[4]。

本研究结果显示,实验组压力性损伤发生率为 3.0%,显著低于对照组的 15.0%,这与风险预警评估能够早期识别高危人群并采取针对性干预措施密切相关,Braden 量表作为国际公认的压力性损伤风险评估工具,具有良好的信效度,能够全面评估患者的风险因素,为护理干预提供客观依据,而三级预警机制则确保了高危患者能够得到重点关注和及时干预,避免了评估与干预脱节的问题^[5]。同时,标准化护理流程通过明确操作规范和质量标准,减少了护理过程中的随意性和差异性,确保护理措施的一致性和有效性,如体位管理中采用 30°侧卧体位、避免 90°侧卧,减压装置根据风险等级合理选择,营养支持个性化定制等,这些措施均基于循证医学证据,能够有效降低压

力性损伤的发生风险。

实验组压力性损伤发生时间明显晚于对照组，且损伤严重程度显著减轻，这表明风险预警评估联合标准化护理流程不仅能够预防压力性损伤的发生，还能够延缓其发生时间，减轻损伤程度，这对于改善患者预后具有重要意义，早期干预和持续护理能够有效保护皮肤完整性，避免损伤进一步加重，减少感染等并发症的发生风险。此外，实验组护理满意度显著高于对照组，说明该干预模式不仅提高了护理质量，还提升了患者及家属对护理工作的认可度，标准化护理流程的实施使护理工作更加规范、透明，增强了患者及家属的信任感，同时也提高了护理人员的工作效率和专业成就感。

参考文献：

- [1] 冯晶晶,宋剑平,黄鑫,等.预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包的构建与思考[J].中国卫生质量管理,2025,32(1):45-49.
- [2] 中华护理学会.成人压力性损伤预防与护理指南(2024 版)[J].中华护理杂志,2024,59(5):521-532.
- [3] 王欣然,么莉,李庆印.ICU 患者压力性损伤预防与管理专家共识[J].中华危重病急救医学,2023,35(8):785-792.
- [4] 刘化侠,吴丽娟,沈宁.危重患者压力性损伤风险评估与护理干预研究进展[J].中国护理管理,2022,22(12):1761-1765.
- [5] 陈雁,林崇德,孙红.综合监护室患者压力性损伤预防标准化流程的构建与应用[J].护理研究,2023,37(16):2892-2896.

本研究存在一定局限性，如样本量相对较小，仅在单一医院进行，可能存在地域和人群选择偏倚，且观察时间较短，未能对患者长期预后进行评估，未来需要开展多中心、大样本、长期随访的临床研究，进一步验证风险预警评估联合标准化护理流程的有效性和可行性。

风险预警评估联合标准化护理流程能够有效降低综合监护室危重患者压力性损伤的发生率，延缓发生时间，减轻损伤严重程度，提高护理满意度，该干预模式通过科学评估、分级预警、规范干预，实现了压力性损伤的精准预防和规范化管理，符合现代护理理念和循证护理要求，值得在临床推广应用，同时也为综合监护室其他并发症的预防提供了参考模式。