

精细化护理模式在高危压疮患者中的护理效果

徐梦文

重庆市第五人民医院 重庆 400036

【摘要】目的：探讨精细化护理模式在高危压疮患者中的临床护理效果。方法：选取我院2023年1—2025年1月收治的120例高危压疮患者，随机数字表法分为观察组（实施精细化护理模式，60例）与对照组（实施常规护理模式，60例）。结果：观察组压疮愈合时间短于对照组，护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：将精细化护理模式应用于高危压疮患者的护理中，可有效降低缩短压疮愈合时间，提升患者护理满意度。

【关键词】精细化护理；高危压疮；愈合时间；护理满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.065

高危压疮是长期卧床、肢体瘫痪、老年衰弱等患者临床十分常见的并发症，其发病本质为患者局部组织长期受压，造成血液循环受阻，皮肤及皮下组织长期处于缺血、缺氧、营养供给不足的状态，最终引发局部组织破损甚至坏死。临床常规护理大多采用统一化的护理方式，缺乏针对不同患者病情的个性化干预，护理细节把控也不够到位，难以满足高危压疮患者的专属护理需求。这种护理模式容易造成患者压疮发生率偏高、创面愈合速度缓慢等问题，不仅会加重患者的身体痛苦，还会额外增加医疗成本与患者家庭的经济负担。为进一步提升临床护理质量，有效降低压疮相关并发症的发生风险，本文将围绕精细化护理模式展开分析，重点探讨该模式在高危压疮患者临床护理中的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2023年1—2025年1月收治的120例高危压疮患者，随机数字表法分为观察组与对照组。观察组男32例、女28例；年龄45—78岁，平均（ 61.5 ± 8.2 ）岁。对照组男33例、女27例；年龄46—79岁，平均（ 62.1 ± 7.9 ）岁。两组一般资料对比（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入患者符合《压疮护理实践指南》中高危压疮的诊断标准。排除合并严重皮肤感染、恶性肿瘤、凝血功能障碍者。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式：护理人员需严格按照时间要求，每日定时为患者进行翻身护理，每隔2小时操作一次，采用平卧位与侧卧位相互交替的方式，翻身时动作轻柔规范，避免拖拽损伤患者皮肤。同时做好患者皮肤日常护理，始终保持皮肤清洁干爽，一旦发现衣物、床单出现汗湿或污染情况，立即为患者更换，确保床单位整洁舒适，减少皮肤受压、摩擦带来的损伤，从细节上做好压疮预防工作，保障患者皮肤健康。

观察组实施精细化护理模式：

（1）风险评估：护理人员需采用Braden量表对患者进行压力性损伤风险动态评估，严格落实评估时限要求，患者新入

院2小时内完成首次量表评估。对于评估判定为极高危风险的患者，每日按时开展复评工作；患者病情出现任何变化时，立即追加复评。护理人员依据量表评分结果精准划分风险等级，结合患者个体情况制定针对性护理计划。同时联合超声检查手段，实时监测患者局部肌层厚度变化，通过持续、精准的影像学监测，提前识别深部组织损伤的潜在风险，为早期干预、规避不良结局提供可靠依据，提升护理预判与干预的有效性。

（2）个性化体位护理：护理人员需结合患者体型、基础疾病等个体情况，针对性调整体位，严格落实“左30°→平卧→右30°”交替翻身模式。针对长期依赖轮椅的患者，每15分钟协助其抬臀5秒，减轻局部组织受压。肥胖患者翻身时，由2名护理人员协同配合，操作轻柔规范，避免拖拽摩擦损伤皮肤。在骶尾部、足跟、肩胛部等骨隆突部位，同时放置楔形枕与减压垫，确保局部无受压。护理操作中，将床头摇高角度控制在30°以内，减少皮肤剪切力，从多方面降低压力性损伤的发生风险。

（3）精细化皮肤护理：护理人员每日需使用37~40℃的温水为患者擦拭全身皮肤，重点清洁腋窝、腹股沟等皮肤褶皱区域，清洁时不可使用肥皂等刺激性用品，避免破坏皮肤天然屏障。对于皮肤干燥的患者，可涂抹维A-E复合软膏进行保湿滋养；皮肤潮湿的患者，则涂抹氧化锌软膏做好防护。护理人员每次为患者翻身时，都要仔细检查患者皮肤状态，并用指腹轻轻按压皮肤发红部位，判断该部位是否为可逆性缺血，及时做好针对性皮肤护理干预，降低皮肤出现损伤的风险。

（4）精细化营养支持：护理人员需结合患者实际营养状况，为其制定个性化的饮食方案。每日蛋白质摄入量严格控制在1.5—1.8g/kg·d，同时每48小时监测患者血尿素氮（BUN）水平，根据检测结果动态调整蛋白质摄入量，保证营养供给合理。针对无法自主进食的患者，及时给予鼻饲营养支持，确保机体获得充足的能量与营养。充足且均衡的营养能为皮肤组织修复提供必要的物质基础，改善患者整体营养状态，通过精准的营养管控与动态调整，助力患者皮肤损伤愈合，提升整体护理质量。

(5) 健康指导与心理干预: 护理人员需采用一对一对面讲解的形式, 配合直观易懂的图文手册, 为患者及家属系统普及压疮预防知识, 手把手示范规范的翻身操作技巧, 详细讲解皮肤清洁、减压、保湿等基础护理要点。在宣教过程中, 护理人员主动留意患者的心理状态, 及时察觉并疏导患者产生的焦虑、抑郁等负面情绪, 耐心解答家属的护理疑惑。通过个性化的健康指导与贴心的心理关怀, 帮助患者及家属熟练掌握实用护理方法, 有效提升其对临床护理工作的配合度, 助力压疮预防护理工作有序开展。两组均连续护理4周。

1.3 观察指标

(1) 压疮愈合时间。

(2) 护理满意度: 满分100分, 80—100分为满意, 60—79分为基本满意, <60分为不满意。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据, 计数(由百分率%)进行表示)、计量(与正态分布相符, 由均数±标准差表示)资料分别行 χ^2 、t检验; $P < 0.05$, 则差异显著。

2 结果

2.1 两组压疮愈合时间对比

观察组短于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 压疮愈合时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	观察组	对照组	t	P
n	60	60		
平均愈合时间	14.23 ± 2.15	20.56 ± 3.02	11.892	0.000

2.2 两组护理满意度对比

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 护理满意度对比【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
n	60	60		
满意	42	28		
基本满意	16	11		
不满意	2	21		
满意度	58 (96.67)	39 (81.67)	6.174	0.013

3 讨论

高危压疮是临床护理工作中重点关注且难度较高的问题, 长期卧床、肢体瘫痪、患有老年痴呆以及骨折术后行动不便的患者, 均属于压疮高发人群。这类患者因自身活动能力受限,

身体局部组织长期受压, 血液循环无法正常维持, 再加上营养摄入不足、日常皮肤清洁与护理不到位等因素, 发生压疮的风险会显著升高。压疮一旦出现, 患者会直接出现皮肤破损、剧烈疼痛等表现, 还可能逐步引发蜂窝织炎、骨髓炎等并发症, 病情严重时甚至会诱发败血症, 直接危及患者生命^[1]。同时, 压疮会明显延长患者住院时长, 增加治疗难度与医疗经济负担, 对患者康复造成极大阻碍。因此, 在临床护理中, 护理人员采取科学、规范、有效的护理措施, 主动做好压疮预防工作, 同时针对已发生的压疮采取针对性干预以促进创面愈合, 对降低压疮发生率、减轻患者痛苦、改善高危压疮患者的整体预后, 都具有十分重要的临床意义^[2]。在临床护理工作中, 护理人员所采用的常规护理模式, 核心主要集中在患者的基础护理工作上, 具体包括日常皮肤清洁、体位简单整理、基础病情监测等基础操作。这种护理模式缺乏针对性, 没有结合患者的个体病情差异、身体状况制定专属护理方案, 同时也缺少精细化的风险干预措施, 往往只能满足患者最基本的护理需求, 难以有效防范护理相关风险^[3]。与之相比, 精细化护理模式有效打破了常规护理的局限性, 其核心思路是将细节把控与个性化干预相结合。护理人员会将护理服务全面渗透到患者入院评估、住院护理、康复指导等各个环节, 通过对患者皮肤状态、活动能力、营养状况等进行精准评估, 结合评估结果制定科学可行的个性化干预方案, 全程细化护理流程、把控护理细节, 最终最大限度降低患者压疮相关风险, 规范护理操作流程, 切实提升临床护理服务质量, 更好地保障患者护理安全^[4]。

本文研究显示, 观察组平均愈合时间短于对照组 ($P < 0.05$)。这一结果与观察组落实的精细化护理中营养支持联合皮肤护理干预直接相关。在精细化护理开展过程中, 护理人员会先全面评估患者的个体营养状况, 结合患者的年龄、基础病情、创面严重程度等实际情况, 为患者制定专属的个性化饮食计划。护理期间严格把控患者每日蛋白质的摄入总量, 同时定期监测血清白蛋白、体重等关键营养指标, 根据监测结果动态调整饮食方案, 确保患者机体能持续获得充足、均衡的营养供给, 为皮肤创面的组织修复提供扎实的物质保障, 从根本上为创面愈合打下基础^[5]。与此同时, 护理人员针对压疮创面的护理需求, 采用维A-E复合软膏开展专业化的针对性皮肤护理, 通过规范的创面清洁、用药及防护操作, 改善创面周围皮肤的生理状态, 为创面愈合打造清洁、湿润、适宜的恢复环境, 有效加快上皮组织与肉芽组织的生长速度, 进而缩短整体愈合周期。对照组仅为患者提供基础的营养指导与常规皮肤护理, 护理方式较为单一且缺乏个性化设计, 既不能精准匹配压疮患者创面愈合的营养需求, 也无法满足创面专业化护理的实际要求, 难以对创面修复形成有效助力^[6]。两组护理模式在营养供给精准度、皮肤护理专业性上存在明显差异, 这也是对照组患者创面修复速度更慢、整体愈合时间显著长于观察组的主要原

因。

观察组护理满意度(96.67%)高于对照组(81.67%), ($P < 0.05$)。观察组满意度得以显著提升,核心原因在于精细化护理模式更贴合临床实际需求,能够全方位满足患者的诊疗与护理期待。在临床护理工作中,护理人员落实精细化护理时,会优先关注每位患者的个体化差异,不再采用统一、刻板的护理方案,而是结合患者的年龄、病情、性格特点制定针对性护理计划。护理过程中,护理人员不仅会严密监测患者的生命体征、病情变化,及时处理生理上的不适症状,保障患者生理舒适,还会主动观察患者的心理状态,察觉患者因疾病、住院产生的焦虑、烦躁、担忧等负面情绪^[7]。护理人员会通过一对一健康指导,用通俗易懂的语言向患者及家属讲解疾病知识、治疗目的、护理要点与康复注意事项,打消患者的认知疑虑;同

时配合个性化心理干预,耐心倾听患者的诉求,给予情绪安抚与鼓励,帮助患者缓解心理压力。这种生理与心理兼顾的护理方式,能有效提升患者及家属的配合度,减少抵触情绪,让患者更主动地配合诊疗与护理工作。此外,精细化护理要求护理人员规范每一项操作流程,做到操作精准、细致,避免因操作不当给患者带来不适;同时秉持耐心、贴心的服务态度,主动关心患者的住院感受,及时解决患者的生活与护理需求。优质的操作质量与暖心的服务态度,大幅改善了患者的就医体验,让患者切实感受到护理人员的专业与关怀,进而从心底认可护理工作^[8]。正是精细化护理在个体需求、心理疏导等方面的全面优化,才有效推动观察组患者护理满意度显著高于对照组。

综上所述,精细化护理模式在高危压疮患者中应用,可以显著缩短压疮愈合时间,提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 翟德弟.多环节控制联合精细化护理对神经外科手术患者压疮发生率的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(9):145-147.
- [2] 王娜,王芳.精细化护理模式在高危压疮患者中的护理效果[J].中外医药研究,2025,4(22):125-127.
- [3] 何苏菲.(2019).集束化护理在ICU压疮高危患者护理中的应用.饮食科学,(16),180-180.
- [4] 代风华.(2021).压疮护理团队管理模式在神经内科高危压疮患者中的应用.中国冶金工业医学杂志,38(6),646-647.
- [5] 王玉琴,应淑媚,程小文,等.一种预防压疮护理操作仪对高危压疮患者的临床应用效果[J].医疗装备,2025,38(20):9-12.
- [6] 林新容.(2020).持续质量改进模式在对术后高危压疮患者进行护理中的应用效果.当代医药论丛,18(13),258-260.
- [7] 谢敏琴.(2022).护理干预在重症医学科高危压疮患者中的应用效果分析.智慧健康,8(24),87-90.
- [8] 阿丽米热·卡哈尔,支静文,刘燕.压疮护理团队管理模式在神经内科高危压疮患者中的应用[J/OL].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(2)[2022-02-01].