

# 基于 Triangle 分层管理的预见性护理对 ICU 重症患者护理效果及质量的影响

张会元

(天津市宝坻区人民医院外一科,天津 301801)

**摘要:**目的 分析基于 Triangle 分层管理的预见性护理对 ICU 重症患者压疮发生率、治疗效果及护士管理能力的影响。方法 选取 2018 年 6 月~2019 年 4 月在我院治疗的 ICU 重症患者 400 例,随机分为对照组和观察组,各 200 例。对照组采用常规护理,观察组给予基于 Triangle 分层管理的预见性护理,比较两组压疮发生率、压疮治疗效果及护士管理能力。结果 观察组压疮发生率为 3.50%,低于对照组的 8.50%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组压疮治疗总有效率 100.00%,高于对照组的 78.50%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组压疮知识知晓度( $96.11\pm 2.01$ )分、压疮准确评估( $98.10\pm 1.97$ )分均高于对照组的( $80.01\pm 1.90$ )分、( $81.00\pm 2.04$ )分,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 基于 Triangle 分层管理的预见性护理可预防压疮的发生,有助于改善压疮治疗效果,提高护理人员压疮管理水平。

**关键词:** Triangle 分层管理;预见性护理;ICU 重症患者;压疮

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.11.059

文章编号:1006-1959(2020)11-0179-03

## The Effect of Predictive Nursing Based on Triangle Hierarchical Management on the Nursing Effect and Quality of ICU Critical Patients

ZHANG Hui-yuan

(Department of External Medicine, Subject One, Baodi District People's Hospital, Tianjin 301801, China)

**Abstract:** Objective To analyze the influence of predictive nursing based on Triangle hierarchical management on the incidence of pressure ulcers, treatment effect and nurse management ability of ICU patients. Methods From June 2018 to April 2019, 400 patients with severe ICU treated in our hospital were randomly divided into a control group and an observation group, 200 cases each. The control group received routine care, and the observation group was given predictive care based on Triangle stratified management, comparing the incidence of pressure ulcers, treatment effectiveness of pressure ulcers, and nurse management abilities. Results The incidence of pressure ulcers in the observation group was 3.50%, lower than 8.50% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The total effective rate of pressure ulcer treatment in the observation group was 100.00%, higher than 78.50% of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the knowledge awareness of pressure ulcer in the observation group ( $96.11\pm 2.01$ ) points, the accurate evaluation of pressure ulcer ( $98.10\pm 1.97$ ) scores were higher than those of the control group ( $80.01\pm 1.90$ ) scores, ( $81.00\pm 2.04$ ) scores, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion The predictive care based on Triangle hierarchical management can prevent the occurrence of pressure ulcers, help improve the treatment effect of pressure ulcers, and improve the management level of pressure ulcers of nursing staff.

**Key words:** Triangle layered management; Predictive care; ICU severe patients; Pressure ulcers

压疮(pressure sores)是 ICU 重症患者常见的并发症,其发生率高达 5.1%~22.1%<sup>[1]</sup>。ICU 患者其自身疾病的特点,增加了压疮的发生。一旦压疮发生,增加护理工作量,严重影响患者的正常治疗,因此 ICU 患者压疮的防治是护理工作的重点及难点。通过有效的预见性护理干预是降低和预防 ICU 患者压疮发生重要措施<sup>[2]</sup>。本研究结合 2018 年 6 月~2019 年 4 月在我院治疗的 400 例 ICU 重症患者临床资料,分析 Triangle 分层管理的预见性护理对 ICU 重症患者压疮发生率、治疗效果及护士管理能力的影响,为 ICU 重症患者防治压疮提供一定的参考依据,现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 6 月~2019 年 6 月在天津市宝坻区人民医院治疗的 ICU 重症患者 400 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 200 例。纳入标准:①患者均符合入住 ICU 标准;②入住 ICU

时均无压疮;③均无营养不良与并发糖尿病;④住院时间均在 5 d 以上。排除标准:①合并心、脑、肝、肾严重原发性疾病;②妊娠或哺乳期妇女。对照组男性 118 例,女性 82 例;年龄 40~73 岁,平均年龄( $58.10\pm 4.50$ )岁。观察组男性 105 例,女性 95 例;年龄 38~72 岁,平均年龄( $58.78\pm 5.22$ )岁。两组在年龄、性别比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本研究经过医院伦理委员会批准,患者家属自愿参加本研究,并签署知情同意书。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 给予常规护理:①检查患者皮肤有无红肿、受压,确保床位舒适、床单干燥;②告知患者压疮的发生原因,应积极配合临床护理,以预防压疮的发生。③科学合理饮食,促进压疮的治疗。

**1.2.2 观察组** 给予基于 Triangle 分层管理的预见性护理:①以 Triangle 分层管理为基础,采用 waterlow 压疮危险评估量表评估患者压疮风险,14 分以下为低危险,15~20 分为中危险,21 分以上为高危险。护理人员依据评估结果、疾病严重程度,综合预测患者

作者简介:张会元(1987.9-),女,天津人,本科,护师,主要从事压疮估计工作

可能出现并发症和潜在护理风险,制定分层护理方案;②采用通俗易懂的语言想换和家属讲解 ICU 重症患者可能发生压疮,使患者和家属有心理准备;③低危险患者:保持患者皮肤干燥、清洁,依据患者实际情况制定清洁频率、清洁剂,避免用热水擦拭,严禁用力按摩受压部位。采用吸收性轻的棉质护理垫,出汗较多者,应增加护理垫更换频率。对于腋窝、褶皱部位涂抹爽身粉,确保相应部位皮肤干燥。减少局部长时间受压,定时翻身活动。有效使用减压装置,尤其是受压部位可使用软枕、减压贴等。依据患者营养评估结果,及时补种营养,指导患者科学合理膳食。每 3 d 评估 1 次营养状况,直至患者无营养风险。评估为营养不良者每天应至少提供 30~35 kcal/kg 的热量、1.25~1.5 g/kg 的蛋白质和 1 ml/kg 的水。对于营养不良患者,在常规膳食基础上补充高蛋白;④中危险患者:在低危险患者护理基础上,依据患者具体情况使用无痛保护,并给予个性化治疗,加强患者的肠内营养;⑤高危险患者:给予低危险患者护理措施的同时,协助患者翻身 1 次/h,营养无痛保护膜对肘部、足跟部采用透明贴保护,加强患者的肠内营养和肠外营养支持。

**1.3 观察指标** 比较两组压疮发生率、压疮治疗总有效率、护士管理能力。护士管理能力包括压疮知识知晓率、压疮准确评估两项,每项评分 100 分,评分越高,知晓、准确率越高。

#### 1.4 疗效评定标准

表 1 两组压疮发生率比较[n(%)]

组别	n	I 期	II 期	III 期	IV 期	总发生率
对照组	200	8(4.00)	6(3.00)	3(1.50)	0	17(8.50)
观察组	200	0	5(2.50)	2(1.00)	0	7(3.50)*

注:\*表示与对照组比较,  $\chi^2=4.441$ ,  $P<0.05$

表 2 两组压疮治疗效果比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	无效	有效率
对照组	200	87(43.50)	70(35.00)	43(21.50)	157(78.50)
观察组	200	102(51.00)	98(49.00)	0	200(100.00)

注:\*表示与对照组比较,  $\chi^2=0.043$ ,  $P<0.05$

表 3 两组护士管理能力比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	压疮知识知晓度	压疮准确评估率
对照组	200	80.01 $\pm$ 1.90	81.01 $\pm$ 2.04
观察组	200	96.11 $\pm$ 2.01	98.10 $\pm$ 1.97
$\chi^2$		13.985	12.432
P		<0.05	<0.05

#### 3 讨论

压疮是因局部组织长期受压迫,导致组织长时间缺血、缺氧,造成皮肤功能失常,出现组织破损、坏死。ICU 重症患者通常要长期卧床休息,活动首先,

**1.4.1 压疮分期标准** I 期:皮肤完整,潮红,皮肤出现局部红斑区。深色皮肤可能没有明显的苍白改变,且该部位伴有疼痛、变硬、表面软、发热或者冰凉感;II 期:部分真皮缺失,存在浅开放溃疡,或无组织脱落的粉红色创面无破损、有少量渗液;III 期:组织完全脱落,可见下皮脂肪,存在腐肉,但深度不明显;IV 期:组织完全缺失并伴随骨骼、肌肉暴露,组织脱落部位出现创面,内部损坏形成隧道<sup>[9]</sup>。

**1.4.2 压疮治疗效果** 采用压疮愈合量表评估:①治愈:疮面完全愈合;②好转:疮面缩小,渗出液减少,肉芽组织颜色鲜红,深度变浅;③无效:全面无变化,甚至有扩大趋势。有效率=(治愈+好转)/总例数 $\times 100\%$ <sup>[4]</sup>。

**1.5 统计学方法** 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

#### 2 结果

**2.1 两组压疮发生率比较** 观察组压疮发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组压疮治疗效果比较** 观察组压疮治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

**2.3 两组护士管理能力比较** 观察组压疮知识知晓度、压疮准确评估高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

加之疾病消耗大,容易发生营养不良,影响组织的修复。临床针对 ICU 重症患者特定啊,采用基于 Triangle 分层管理的预见性护理,即通过评估患者压疮发生风险,进而区分危险人群,并依据危险程度给予相应的预防护理措施。而压疮的预防主要包括体位变换、皮肤护理、使用减压装置、营养支持等,皮肤护理的重点是压疮告发部位突处的皮肤、大小便失禁者应及时清洁干燥皮肤。有研究显示,采用 Triangle 慢性疾病管理模型开展护理干预,可提高患者的生活质量,预防并发症发生,降低患者的住院率和住院

天数,可以更加经济和有效的救治患者<sup>[6]</sup>。以 Triangle 分层管理为基础,制定个性化预见性护理,有助于减少压疮发生,进一步改善患者生活质量。

本研究中观察组压疮发生率为 3.50%, 低于对照组的 8.50%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明在 ICU 中重症护理中应用 Triangle 分层管理的预见性护理干预, 可降低压疮的发生率。同时观察组压疮知识知晓度 ( $96.11 \pm 2.01$ ) 分、压疮准确评估 ( $98.10 \pm 1.97$ ) 分均高于对照组的 ( $80.01 \pm 1.90$ ) 分、( $81.0 \pm 2.04$ ) 分, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示 Triangle 分层管理预见性护理可提高临床护士压疮知识知晓度, 并准确评估压疮。此外, 观察组压疮治疗总有效率为 100.00%, 高于对照组的 78.50%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示 Triangle 分层管理预见性护理可提高临床治疗压疮效果。

总之, 基于 Triangle 分层管理的预见性护理可

有效预防 ICU 重症患者压疮发生, 可提高压疮治疗疗效, 进一步增加护理人员对压疮知识的掌握, 增强管理压疮管理意识。

#### 参考文献:

- [1] 王新兰, 赵美, 杜爽. 儿科 ICU 重症患者使用自制水袋预防压疮的效果评价[J]. 新疆医学, 2015(6): 827-827, 828.
- [2] 黄蕾, 刘立宝, 胡爱玲. 泡沫敷料预防高危风险患者压疮的 Meta 分析[J]. 护理学杂志, 2014, 29(12): 75-78.
- [3] 张金萍, 邓月丽, 于晓江. 重症监护病房压疮高危患者应用气垫床翻身间隔时间的研究[J]. 山西医药杂志, 2015(18): 2197-2200.
- [4] 王子迎, 吴勇娟, 王伟, 等. 护士分层级使用和管理模式在优质护理中的应用研究[J]. 医学与哲学, 2013(1): 90-92.
- [5] 朱卉敏, 蔡萍. ICU 护士分层管理的实践与体会[J]. 中国医药导报, 2010, 7(32): 87-90.

收稿日期: 2019-06-13; 修回日期: 2019-06-25

编辑/冯清亮