

2 结果

2009~2012年间康复科1662例患者中发生护理安全问题29例(1.74%)，其中，2009~2010年807例患者中发生护理安全问题23例(2.85%)，2011~2012年855例患者中发生护理安全问题6例(0.7%)，2011~2012年护理安全问题发生率明显低于2009~2010年($P<0.01$)。见表1。

表1 2009~2012年间护理安全问题发生率比较 例(%)

安全问题	2009~2010	2011~2012
跌倒、皮肤擦伤	4(0.50)	2(0.23)
烫伤、灼伤	3(0.37)	1(0.12) ^a
自残、自杀	1(0.12)	1(0.12)
压疮	2(0.25)	0 ^a
药物乱用	4(0.50)	2(0.23) ^a
技术不熟练加重患者病情	3(0.37)	0 ^a
仪器未及时维修延误康复治疗	2(0.25)	0 ^a
责任心不强，未严格执行医嘱	1(0.12)	0 ^a
不仔细，未及时发现病情变化	3(0.37)	0 ^a
合计	23(2.85)	6(0.7) ^a

与2009~2010年相比，^a $P<0.01$

3 讨论

康复医学是有关功能障碍的预防、诊断和评估、治疗、训练和处理的学科，因此，康复科收治各种功能障碍患者，这些患者的自我管理能力较差，生活活动能力降低，很容易出现不安全因素^[2-5]。因此，康复科护理工作的安全管理显得更为重要。

本研究表明，康复科住院患者存在诸多安全隐患，康复护理人员对这些安全隐患，针对性的提出有效的护理安全管理措施，效果显著，大大降低了康复科护理中存在的的社会因素。这些措施提高了康复科住院患者的护理质量，使患者在住院期间除了得到有效的康复治疗外，减少了因为住院期间的这些隐患而造成患者及其家庭的损失。在以后康复科护理安全管理中，康复科护理人应密切注意患者心理状态，通过一系列的沟通，防止其自杀、自残；同时，应通过不断地加强护理安全管理^[6]、学习康复理论知识、操作技术，以进一步提高康复护理质量。

【参考文献】

- [1] 包芸,杜春萍. 康复病房护理安全隐患及防范措施[J]. 中国康复理论与实践,2010,16(2):191-193.
- [2] 成宁. 常见护理法律责任差错[J]. 国外医学护理分册,2005,18(1):16-17.
- [3] 栗慧娟,史雅琴. 护理安全的影响因素及对策[J]. 实用医技杂志,2009,16(3):240-240.
- [4] 张玲芝,周菊芝. 康复护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008,56-99.
- [5] 杨晓静,肖淑利. 康复科住院患者不安全因素分析及护理安全管理[J]. 西南国防医药,2011,21(10):1128-1129.
- [6] 李加宁,张婷. 主动有效护理缺陷报告制安全管理体系的建立[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(26):3192-3193.

氩氦激光结合康复训练治疗 II 期压疮的疗效观察

陈梅,苏巍,付丛会,高琼英,吴小妹,王小平,王俊蛟,徐英,沈珍华

【摘要】 目的:观察氩氦激光结合康复训练治疗 II 期压疮的疗效。方法:老年 II 期压疮患者 48 例,分成观察组和对照组各 24 例,对照组采用常规护理和康复训练,观察组在此基础上结合氩氦激光治疗。结果:治疗 8 周后,观察组总有效率明显高于对照组(95.8%、62.5%, $P<0.05$)。观察组在治疗 4 周时血红蛋白值及白蛋白值均较治疗前及对照组明显提高($P<0.05$),治疗 8 周时及随访 3 个月时均较治疗 4 周时及对照组明显提高($P<0.05$);对照组治疗前后差异无统计学意义。结论:结合常规护理,氩氦激光联合康复训练能更有效地改善老年患者 II 期压疮。

【关键词】 氩氦激光;康复训练;压疮

【中图分类号】 R49;R632.1 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.04.018

压疮是因人体局部组织过长时间的局部压力而影响血液循环,导致局部组织失去正常功能而形成溃疡

和组织坏死。传统的治疗方法起效慢,伤口愈合时间长^[1];最近一些新的治疗方法如干细胞移植^[2]、各种敷料等对压疮治疗有一定的疗效,但治疗费用高,造成家庭、医疗及社会资源的负担。本文拟探讨氩氦激光结合康复训练对老年 II 期压疮患者的疗效。

基金项目:上海市金山区众仁老年护理医院院内课题(2012-04)

收稿日期:2014-03-13

作者单位:上海市金山区众仁老年护理医院康复医学科,上海 201501

作者简介:陈梅(1985-),女,技师,主要从事老年康复方面的研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012年7月~2013年7月在我科治疗的老年II期压疮患者48例,均符合II期压疮的诊断标准^[3]。48例随机分为2组各24例,①观察组,男17例,女7例;年龄(79.50±1.93)岁;病程(4.35±1.05)个月。②对照组,男8例,女16例;年龄(81.83±1.41)岁;病程(4.56±1.23)个月。2组一般资料差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均进行常规创面护理及康复训练,观察组加用局部氦氖激光照射治疗。①康复训练:指导患者床上体位转换、半桥运动、呼吸训练,对于不能单独完成上述训练的患者,治疗师可辅助其被动完成。每天1次,每次15min,连续治疗8周。②局部氦氖激光照射治疗:采用LJL40-HA型氦氖激光治疗仪局部照射,暴露压疮部位,输出光源离褥疮处40~50cm,功率40~60mW,波长632.8nm,对准压疮部位进行照射治疗,40min,每天1次。

1.3 评定标准 ①临床疗效:治愈,新生肉芽组织已完全长出,创面完全愈合;显效,创面明显缩小红润,新生肉芽组织大部分长出,无炎性渗出物;有效,创面缩小,部分创面红润,新生肉芽组织部分长出,炎性渗出液减少;无效,治疗前后创面无明显变化^[4]。②实验室检查:检测2组血红蛋白及白蛋白指标。

1.4 统计学方法 应用统计软件SPSS 13.0进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,单因素方差分析,计数资料采用非参数秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗8周后,观察组治愈17例、显效3例、有效3例、无效1例,对照组分别为9、2、4及9例。观察组总有效率明显高于对照组(95.8%、62.5%, $P < 0.05$)。

观察组在治疗4周时血红蛋白值及白蛋白值均较治疗前及对照组明显提高($P < 0.05$),治疗8周时及随访3个月时均较治疗4周时及对照组明显提高($P < 0.05$);对照组治疗前后差异无统计学意义。见表1,2。

表1 2组治疗前后血红蛋白值比较 $g/l, \bar{x} \pm s$

组别	n	治疗前	治疗后		
			4周	8周	随访3个月
观察组	24	107.42±2.56	112.79±3.02 ^{ac}	117.88±3.42 ^{bc}	117.33±3.69 ^{bc}
对照组	24	108.79±4.39	102.58±3.42	98.88±4.51	92.21±3.96

与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与治疗4周时比较,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$

表2 2组治疗前后白蛋白值比较 $g/l, \bar{x} \pm s$

组别	n	治疗前	治疗后		
			4周	8周	随访3个月
观察组	24	31.08±0.86	33.02±0.81 ^{ac}	34.84±0.82 ^{bc}	34.13±1.01 ^{bc}
对照组	24	32.74±0.94	30.96±1.17	31.78±1.45	30.54±1.28

与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与治疗4周时比较,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$

3 讨论

老年患者是压疮高发人群,严重压疮有可能导致患者发生严重感染而危及生命^[5-6]。本文采用物理因子治疗老年患者的压疮。氦氖激光可改善局部血液循环,提高血管通透性,加速消除炎性产物,减少渗出物,早期还能刺激伤口边缘肌纤维母细胞的增生,使伤口边缘产生向心性的拉力,促使创伤面积缩小,对于压疮愈合有其独特的疗效^[7]。有研究得出,氦氖激光治疗皮肤溃疡,疗效显著,疗程短,无痛苦及副作用,患者经济负担小且无需住院^[8]。有文献也发现,调整人体生理功能,能够提高机体抵抗力,从而达到治疗压疮的目的^[9]。本研究发现,常规护理加氦氖激光结合康复训练能更有效地促进老年患者压疮的愈合以及降低压疮复发的风险,值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 王世凤,邓晓玲,黄正新. He-Ne激光治疗III期压疮的临床疗效[J]. 中国康复,2004,19(2):115-116.
- [2] 王杨,张翼,王锦文. 脐血干细胞移植治疗压疮性溃疡创面[J]. 吉林医学,2012,12(34):7421-7423.
- [3] 岳寿伟. 褥疮的评估与治疗[J]. 国外医学物理医学与康复医学分册,1996,6(1):25-27.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994,140-141.
- [5] 肖海霞,肖海云,苏惠霞. 低能量氦-氖激光直接局部照射治疗褥疮的疗效观察[J]. 中国实用护理杂志,2005,8(21):3-4.
- [6] 孟玲,徐江. 脊髓损伤后压疮的综合处理与康复护理[J]. 中国康复,2011,26(4):387-389.
- [7] 厉苏苏,蔡可书. 氦氖激光治疗颞颌关节紊乱综合征的疗效观察[J]. 中国康复医学杂志,2004,19(12):939-940.
- [8] 宋雪英,卜亚云,攸连秀. 氦氖激光治疗皮肤溃疡的临床疗效[J]. 中国康复,2003,2(1):35-36.
- [9] 张薇. 老年患者压疮的中西医结合治疗与护理新进展[J]. 中国民族民间医药,2013,6(2):132-133.