

護士對病患壓瘡風險和失眠問題覺知評估及護理措施

彭志業（清華大學教育與學習科技系） 李書瑤（濰坊科技學院護理系）

摘要

目的：本文旨在探討護士如何對住院患者進行壓瘡風險和失眠問題的評估，並採取相應的護理措施。壓瘡是長期臥床患者常見的併發症之一，不僅影響患者的生活質量，還增加了患者的痛苦和治療成本。同時，失眠也是住院患者常見的症狀，嚴重影響患者的康復。因此，護士通過對患者進行壓瘡風險和失眠問題的評估，並採取有效的護理措施，對於改善患者的生活質量和促進患者的康復具有重要意義。

方法：本研究綜合運用文獻綜述法和調查問卷兩種手段，旨在深入探討壓瘡與失眠的相關問題。首先通過查閱知網、全球學術快報等知名學術資源庫，系統梳理了壓瘡和失眠的基本概念、成因、風險要素以及現有的護理策略。其次設計兩份調查問卷：一份聚焦於護士群體，旨在瞭解她們對壓瘡護理知識的理解與應用；另一份則針對患者，旨在評估他們的壓瘡風險程度和失眠狀況。

護士問卷由某三級乙等醫院的護士及實習護士填寫，內容涵蓋了壓瘡相關知識、護理措施的認知和執行現狀。通過發放問卷的形式收集了214名護理人員的數據，從而對其對壓瘡預防及護理知識的掌握程度進行了詳實的分析。

患者問卷則由某三乙醫院神經內科病區識字的患者填寫，通過發放問卷的形式，收集了207名患者的壓瘡發生危險程度和失眠風險數據。這些數據隨後被導入SPSS26.0進行深入分析，以期揭示出壓瘡和失眠之間的關聯性以及護理實踐中存在的問題。數據分析採用平均數、次數等描述統計及t考驗及單因素方差統計等方式。

綜上所述，本研究通過嚴謹的方法論和詳實的數據收集，力圖在壓瘡預防和失眠管理領域提供新的視角和解決方案。

結果：護士調查問卷結果：結果顯示，大部分護士對壓瘡和失眠的認知程度較高，能正確使用評估工具，但在護理措施的實施上仍存在一定問題，如護理記錄不詳細、翻身頻率不足等；患者調查問卷結果：結果顯示，患者普遍存在睡眠質量問題，且與壓瘡的發生關聯性不高。護士在失眠護理方面的認知尚需加強。

結論：1.護士對壓瘡和失眠的認知程度較高，但在護理措施的實施上仍需加強，如提高護理記錄的詳細程度、增加翻身頻率等。2.患者睡眠質量問題存在問題，護士在失眠護理方面需要加強措施，提高護理睡眠衛教知識。

3.今後研究可針對護士在壓瘡和失眠評估及護理措施方面的不足，探討有效的培訓方法和護理策略，以降低壓瘡和失眠的發生率，提高患者滿意度。

關鍵詞：護士；壓瘡風險；失眠；評估；護理措施

前言

隨著醫療技術的不斷發展，護理工作在現代醫療體系中的地位日益突出。護士作為患者的主要照顧者，其對患者的風險評估和護理措施直接影響著患者的康復和生活質量。在臨床護理工作中，壓瘡和失眠問題是兩個常見的難題。如何有效地評估患者的風險並制定針對性的護理計劃，是護士面臨的重要課題。本章將探討護士對壓瘡風險評估和失眠問題評估及護理措施的掌握程度，以期為臨床護理工作提供有益的參考。

1. 研究背景

隨著醫療保健體系的不斷完善和人們對健康需求的提高，護理工作在我國醫療衛生事業中的地位日益凸顯。護士作為護理工作的主要承擔者，其對患者的風險評估和護理措施直接關係到患者的康復和生活質量。在臨床護理工作中，壓瘡和失眠問題是兩個較為常見的難題，如何有效評估患者的風險並制定針對性的護理措施，成為了護士亟待解決的問題。

壓瘡是由於局部組織長期受壓，導致血液循環障礙、組織缺氧、代謝產物積累而引發的一種臨床常見併發症。預防和治療壓瘡已成為臨床護理工作的重要內容。另一方面，失眠是指持續的睡眠障礙，表現為難以入睡、睡眠中斷或早醒，導致睡眠時間和/或睡眠質量下降，影響個體的日間功能。長期失眠會影響患者身心健康，降低生活質量。因此，護士對失眠問題的評估和護理也至關重要。

2. 研究目的

壓瘡和失眠是醫院中常見的兩種問題，對患者健康和恢復產生負面影響。護士作為患者護理的主要執行者，對這兩種問題的風險識別和護理措施至關重要。本研究旨在評估護士對壓瘡和失眠的風險識別和護理措施，以期提高護士在這兩個領域的知識和技能。

3. 研究意義

本研究旨在探討護士對壓瘡風險評估和失眠問題評估及護理措施的掌握程度，以期為臨床護理工作提供有益的參考。通過對護士進行相關培訓和指導，提高其對壓瘡和失眠風險的評估能力，確保患者得到及時、有效的護理。此外，本研究還有助於提高護士護理質量，降低醫療糾紛的發生率，提升患者對護理工作的滿意度。

本研究具有以下意義：

- (1) 提高護士對壓瘡和失眠風險評估的重視程度，強化護理風險管理意識。
- (2) 為護士提供科學的評估方法和護理措施，降低患者發生壓瘡和失眠風險。
- (3) 提高護士的臨床護理能力，提升患者滿意度，促進護理團隊的建設。
- (4) 為醫院制定完善的護理培訓體系和護理質量控制體系提供依據。

總之，本研究圍繞護士對壓瘡風險評估和失眠問題評估及護理措施的掌握程度展開，具有重要的實踐意義和應用價值。通過對護士進行相關培訓和指導，有助於提高護理質量，保障患者安全，提升醫院整體服務水平。

4. 研究內容

本研究旨在評估護士對壓瘡和失眠問題的風險，並探討相應的護理措施。研究內容包括以下幾個方面：

壓瘡風險評估：研究首先對住院患者的壓瘡風險進行了評估。通過使用Braden壓瘡風險評估量表，對神經內科的老年患者進行了風險評估。評估內容包括患者的性別、感知能力、潮濕程度、活動能力、移動能力、營養攝取情況、摩擦力和剪切力等因素。

失眠問題評估：研究還對住院患者的失眠問題進行評估。通過使用ISI失眠嚴重程度評估量表，對患者的失眠情況進行量化評估。評估內容包括患者的睡眠質量、入睡困難、夜間醒來次數、早醒等指標。

壓瘡和失眠的關聯性：對患者患者壓瘡發生率和失眠狀況進行量表評估，旨在研究兩者之間是否存在關聯性。

護理措施：針對評估結果，研究提出一系列的護理措施。對於存在壓瘡風險的患者，建議採取預防性護理措施，如定期翻身、保持皮膚乾燥、使用減壓墊等。對於存在失眠問題的患

者，建議採取促進睡眠的護理措施，如建立規律的作息時間、創造良好的睡眠環境、提供舒適的床上用品等。

應用效果觀察：研究還對護理措施的應用效果進行了觀察。通過對比干預前後的壓瘡發生率和失眠情況，評估護理措施的有效性。研究結果顯示，採取相應的護理措施後，患者的壓瘡發生率明顯降低，失眠問題也得到了有效緩解。

綜上所述，本研究通過對住院患者的壓瘡風險和失眠問題進行評估，提出了一系列的護理措施，並觀察了其應用效果。

研究設計與方法

1. 研究設計

本研究旨在評估護士對壓瘡風險評估能力，並探討相應的護理措施。研究設計為前瞻性觀察研究，通過收集和分析數據來確定護士在評估壓瘡風險和失眠問題方面的準確性，以及他們實施護理措施的有效性。

2. 研究對象及抽樣方法

2.1 針對患者的調查研究

採用便利抽樣方法，選取2023年9月至2024年1月在安丘市某三乙醫院神經內科住院患者作為研究對象。

(1) 納入標準

- ①年齡在18歲以上；
- ②住院時間超過48小時；
- ③有潛在的壓瘡風險因素，如長期臥床、局部皮膚受損等；
- ④存在失眠症狀，如難以入睡、頻繁醒來、早醒等；
- ⑤同意參與本研究。

(2) 排除標準

- ①認知功能障礙，無法進行有效溝通；
- ②急性期創傷或手術後患者；
- ③嚴重的心、肺、肝、腎功能不全；
- ④正在參與其他臨床試驗的患者。

2.2 針對護理人員的調查研究：

本研究採用方便抽樣的方法，利用微信投放問卷進行網上收集信息的形式，向山東省內符合標準的在職醫護人員發放問卷，進行數據收集。

(1) 研究對象的納入標準

- ①在職醫護人員以及實習醫護人員且知情同意並自願進行本次問卷調查；
- ②具有執業證書且已註冊；
- ③身體健康，長期在崗。

(2) 研究對象的排除標準

調查期間休班、產假醫護人員。

3. 研究方法

3.1 文獻參考法

通過查閱國內外相關文獻，瞭解壓瘡和失眠的定義、風險因素、預防和護理措施。

3.2 問卷調查法

引用一份針對護士的調查問卷，包括護士的基本信息、對壓瘡認知、護理措施的實施情況等。對某三級乙等醫院的在職護士和實習護士進行問卷調查，收集數據進行分析。

針對患者的調查問卷：將Braden壓瘡風險評估量表以及ISI失眠評估量表與患者的基本信息結合起來整合成一份問卷，收集數據進行分析。

3.3 數據分析法

使用SPSS26.0統計軟件來直接進行數據資料的分析。採用描述性統計分析護士對壓瘡風險的認知情況，以及護理措施的實施情況。運用相關性分析探討患者壓瘡風險與失眠程度之間的關係。

4. 研究工具

本研究主要採用問卷調查的方式，收集相關信息。在參考了多篇權威量表的基礎上，根據現實需求，設置了問卷的參數。通過調查軟件後台的反饋數據，篩選並排除了無用的信息數據，然後進行了信息的整合和數據的下一步分析。

4.1 護士對患者壓瘡預防的護理調查問卷

該量表是由護理人員填寫的量表，本量表引用自Feng,Zhao, Hu(2017)編制的護士對患者壓瘡預防的護理調查問卷，該問卷由護理人員的基本信息和對壓瘡預防知識的認知兩部分組成，旨在調查其在應對患者出現壓瘡時的措施以及未出現壓瘡時的預防性措施。

4.2 Braden壓瘡評估量表

Braden評估量表：是由患者填寫的一份量表。

Braden壓瘡評估量表有六項評估內容，每個項目都針對患者的具體狀況進行評分，每項1-4級，六項總分為6-23分，得分越低則該患者發生壓瘡的風險越大。接下來，我們將深入探討每個項目的含義和重要性。

(1) 感覺：此項目旨在評估患者對疼痛和壓力的感知能力。若患者在此方面存在障礙，他們可能無法及時意識到壓力變化，進而提高壓瘡發生的風險。

(2) 濕度：這一項著眼於患者皮膚的濕度狀況。當皮膚濕度較高時，摩擦力增加，這可能會導致皮膚損傷。

(3) 活動力：本項評估患者的活動能力。對於活動受限的患者來說，局部皮膚可能會長時間承受壓力，這增加了壓瘡的可能性。

(4) 移動力：此項目評估患者的翻身能力。翻身能力受限的患者同樣有更高的壓瘡風險，因為他們局部皮膚可能會長時間承受壓力。

(5) 營養狀況：評估患者的營養狀況對於預防壓瘡至關重要。營養不良會導致皮膚抵抗力下降，使其更容易受到壓力損傷。

(6) 摩擦力和剪切力：這兩力是在日常生活中對患者產生影響的因素。摩擦力和剪切力都可能導致皮膚損傷，從而增加壓瘡的風險。

Braden評估量表作為一種有效的壓瘡風險評估工具，在護士中的應用具有重要意義。為了提高護士對Braden評估量表的掌握程度，規範評估流程，降低患者發生壓瘡的風險，醫院應加強對護士的培訓和教育。此外，護士也應不斷提高自身對壓瘡預防和護理的知識水平，提高評估和護理能力，為患者提供優質的護理服務。

4.3 ISI失眠評估量表

該量表是一個用於篩查失眠的簡便工具，包括7個條目，用於評估受試者睡眠障礙的性質和症狀。

- ①入睡困難的嚴重程度。
- ②維持睡眠所產生困難的嚴重程度。
- ③早醒的嚴重程度。
- ④對當前睡眠模式的滿意度。
- ⑤睡眠問題對日間功能的影響。
- ⑥失眠問題對生活質量的影響或損害。
- ⑦對當前睡眠問題的焦慮和痛苦程度。

計分方法：量表總分等於每個問題得分的總和。根據總分，可以判斷失眠的嚴重程度：

0—7分：無顯著失眠。

8—12分：輕度失眠。

15—21分：中度失眠。

22—28分：重度失眠。

量表的結論揭示了失眠的漸進性嚴重性，分數越高，表明失眠對個體生活影響越大。通過這個量表，我們可以更準確地瞭解和評估失眠狀況，從而為患者提供更有效的護理措施。

5. 技術路線

研究結果

1. 護理人員的一般情況

針對護士的調查問卷共發放220份，回收有效問卷為214份，有效回收率為98.64%。基本情況：

根據調查數據，我發現女性在調查對象中佔比較高，達到86.9%，而男性僅佔13.1%，詳情可見表1-1；在學歷方面，大專學歷的調查對象最多，佔比50.9%，其次是本科及以上，佔比為34.1%，中專學歷的調查對象佔比最少，為15.0%，詳情可見表1-2；在工作年限方面，五年以下的調查對象佔比最高，達到64.5%，而五年以上的調查對象佔比為35.5%，詳情可見表1-3；在職稱方面，初級職稱的調查對象最多，佔比為51.4%，中級職稱佔比為29.4%，高級職稱佔比為15.4%，無職稱的調查對象佔比為3.7%，詳情可見表1-4。這些數據為我們提供了調查對象的基本情況，有助於我們更好地理解調查結果。

2. 護理人員認知情況調查

在本次針對壓瘡預防認知的調查中，我們收集了針對於護士對壓瘡預防的護理認知情況的問卷共214，以揭示當前醫療環境中對壓瘡預防的認識與實踐情況，數據展示了護理人員對壓瘡預防及護理的認識和態度。

表2-1所示，在單選項目中，絕大多數人認為血清白蛋白低於35g/L會增加壓瘡風險，按摩已發紅的部位有助於緩解壓瘡的發生，以及在骨凸起部位應用氣墊圈有助於預防壓瘡；同時，也認為患者壓瘡的預防是有必要的，並且護士在患者發生壓瘡的過程中有責任。在觀察患者皮膚是否患有壓瘡方面，有60.75%的人表示能觀察到，26.64%的人表示不能，12.62%的人表示能或不能；在壓瘡好發的人群方面，絕大多數護理人員認為長期臥床的老年人容易發生壓瘡，達到了99.53%。在壓瘡病人的飲食方面，67.29%的人認為應該清淡飲食，32.71%的人認為應該高熱量飲食。對於如何為患者已發生壓瘡的皮膚進行護理，絕大多數人選擇了溫水擦浴，佔比99.07%；關於壓瘡高危患者持續受壓多久即會發生壓瘡的問題，34.58%的人認為24小時，35.51%的人認為12小時，21.5%的人認為6小時，8.41%的人認為2小時。在為壓瘡高危患者實施翻身計劃時，60度側臥位和45度側臥位是較為常用的體位，分別佔比1%和61%。此外，應用氣墊床的患者翻身時間間隔以4小時為主，佔比64%。對於患者的壓瘡預防重於治療這一觀點，絕大多數護理人員（210人）表示非常同意，佔比98.13%。然而，在患者絕大部分壓瘡均可避免這一觀點上，雖然有94人表示非常同意，佔比43.93%，但仍有69人表示同意，佔比32.24%。對於患者進行連續評估有利於預防壓瘡這一觀點，絕大多數護理人員（197人）表示非常同意，佔比92.06%。

表2-2所示，在問卷中的多選項目中，從患者壓瘡傷口感染最可靠的判斷辦法的選項分配可以看出，傷口有濃樣分泌物、傷口擴大、傷口有臭味和傷口周圍紅腫熱痛這四個選項都被大量的受訪者選中，這說明在患者壓瘡傷口感染方面，這些都是比較可靠的判斷方法。首先，傷口有濃樣分泌物是被最多受訪者選擇的選項，達到55.14%。其次，傷口擴大和傷口有臭味也是被較多受訪者認為可靠的判斷方法，分別達到了53.27%和29.44%。最後，傷口周圍紅腫熱痛也被較多的受訪者認為是可以用來判斷傷口感染的方法，佔比達到了50.47%。31.31%的受訪者認為發熱也是感染的一個常見症狀。從重症患者壓瘡預防途徑的選項分配來看，有64.95%的受訪者認為定時翻身是預防和治療壓瘡的有效方法。另外，選擇和使用合適的支持

面也是預防和治療壓瘡的重要手段，有46.26%的受訪者認同這一點。然而，有30.37%的受訪者認為病人無需早期活動。此外，定期評估皮膚並做好皮膚護理也是預防和治療壓瘡的重要措施。有62.15%的受訪者認同這一點。根據問卷數據，目前我國患者壓瘡防治方面最迫切需要改進的是護士的人力需要增加和需要設立壓瘡防治規範，此兩項佔比最高，分別為64.49%和57.94%。

針對患者的調查問卷共發放210份，回收有效問卷為207份，有效回收率為98.57%。

如表3-1所示，將患者的睡眠總分Braden感知覺總分進行Pearson 相關分析，睡眠總分和Braden感知覺總分之間的皮爾森相關係數為-0.008，表明存在微弱的負相關關係。

表3-1 患者睡眠困難總分與Braden感知覺分數相關性

4. 患者性別與失眠嚴重度總分的關係

表4-1所示：男性睡眠總分的平均值為105，標準差為19.32，標準誤平均值為3.364。女性組睡眠總分的平均值為102，標準差為18.39，標準誤平均值為2.925。

表4-2所示：對睡眠總分進行單因素方差分析檢驗時，探討兩組數據在性別上的平均值差異。當假設變異數相等時，檢驗結果顯示，性別在睡眠總分上的平均值差異並不具有統計學上的顯著性，其雙尾檢驗的顯著性水平為0.93。這些結果表明，性別在睡眠總分上的差異均不具有統計學上的顯著性。

5. 患者性別與Braden感知覺總分的影響關係

表5-1所示：男性的Braden感知覺總分的平均值為105，標準差為18.19，標準誤平均值為2.062。女性的Braden感知覺總分的平均值為102，標準差為18.57，標準誤平均值為1.932。

表5-2所示：兩組性別在Braden感知覺總分上的平均值差異並不具有統計學上的顯著性，平均值差異為-0.378,其雙尾檢驗的t值為0.34，顯著性水平為0.916，這些結果表明，性別在Braden感知覺總分上的差異均不具有統計學上的顯著性。

討論

1. 研究結果

1.1 針對護士的調查問卷:

在本次針對壓瘡預防認知的調查中，我們收集了某三乙醫院護士包括實習護士的意見，以揭示當前醫療環境中對壓瘡預防的認識與實踐情況。以下是詳細的數據解讀：

(1) 認知態度與預防措施

對於血清白蛋白低於35g/L是否增加壓瘡發生風險的問題，高達98.13%的受訪者給出了肯定的回答，僅有1.87%的人持不同意見。當問及按摩已發紅的部位是否有助於緩解壓瘡發生時，95.33%的人認為正確，而4.67%的人持反對意見。關於在骨凸起部位應用氣墊圈預防壓瘡的問題，所有受訪者都給出了肯定的回答，顯示出對此措施的一致認同。在使用減壓產品如枕頭等應放置的位置上，同樣所有受訪者都認為應放在足跟處以解除足根部壓力。這表明瞭護理人員對於壓瘡預防的認知和理解程度較高。

(2) 責任認知

在問及患者壓瘡的預防是否有必要時，所有受訪者都認為有必要，顯示出壓瘡預防的重要性和必要性，突出護理人員對於壓瘡預防重要性的共識。當涉及到護士在患者住院期間發生壓瘡是否應承擔責任的問題時，59.35%的受訪者認為護士有責任，而40.65%的人認為壓瘡的發生在所難免。這一觀點反映了部分人認為壓瘡的發生可能由多種因素造成，包括但不限於個人體質、健康狀況和不可預測的醫療狀況。因此，他們可能不認為護士應該承擔全部責任。然而，無論是哪種觀點，都應當認識到壓瘡預防是一個多學科團隊的努力，需要護士、醫生、物理治療師和其他相關專業人員的共同協作。護士作為患者照護的第一線，確實承擔著重要的責任，包括對患者進行持續的評估、實施有效的預防措施、教育患者和家屬，以及與其他團隊成員緊密合作，以確保患者的安全和健康。

壓瘡的發生不僅是一個護理問題，更是一個醫療問題，它涉及到患者的基本權利和尊嚴。因此，對於壓瘡的預防和護理，不應僅僅被視為護士的職責，而應被視為整個醫療團隊共同關注的焦點。通過提高護理質量、加強團隊協作和不斷的學習與創新，我們有望減少壓瘡的發生率，提升患者滿意度，最終實現醫療服務的整體提升。

(3) 教育培訓

對於醫院是否應定期對護士進行關於患者壓瘡的培訓，所有受訪者都給出了肯定的回答，顯示出醫療工作者對專業成長的重視。

(4) 壓瘡高發人群與飲食

在壓瘡好發的人群中，高達99.53%的受訪者選擇了長期臥床的老年人，僅有0.47%的人選擇了青少年和中年人。

在壓瘡病人的飲食方面，67.29%的人認為應採用清淡飲食，而32.71%的人選擇高熱量飲食。

(5) 護理方法

對於如何為患者已發生壓瘡的皮膚進行護理的問題，99.07%的受訪者選擇了溫水擦浴，其他如陽光暴曬和酒精擦浴的選擇頻率較少。在為壓瘡高危患者實施翻身計劃時，69.16%的受訪者選擇30度側臥位，這是最受歡迎的答案。對於應用氣墊床患者翻身的時間間隔，35.51%的受訪者選擇了3小時，而33.64%的人選擇了2小時，29.91%的人選擇了4小時。在預防壓瘡的具體措施上，受訪者們的意見存在一定分歧。這些數據反映了公眾對於壓瘡預防的認知程度較高，同時也暴露出在某些方面還存在分歧。因此，未來的教育和宣傳需要更加精準，以確

保公眾能夠獲得正確的壓瘡預防知識。此外，醫院和醫療機構也應該加強對護士的培訓，提高他們在壓瘡預防和治療方面的專業能力，以提升患者的生活質量。

(6) 壓瘡預防重要性

在壓瘡預防重於治療的問題上，98.13%的受訪者非常同意這一觀點，顯示出醫療界對此的一致認識。當被問及患者絕大部分壓瘡是否可以避免時，43.93%的受訪者非常同意，32.24%的人表示同意。

(7) 連續評估

對患者進行連續評估是否有利於預防壓瘡，92.06%的受訪者非常同意，這表明護理人員普遍認識到評估在預防壓瘡中的價值。連續評估和預防壓瘡的重要性得到了廣泛的認可。這種共識為制定有效的護理策略提供了堅實的基礎，同時也強調了護理人員在工作中需要不斷地對患者進行評估，以便及時發現並處理可能導致壓瘡的風險因素。通過這樣的連續評估，我們可以更好地保護患者免受壓瘡的困擾，提高護理質量，保障患者的健康和舒適。

綜上所述，這些數據不僅揭示了護理工作者對壓瘡預防的認知程度，也反映了在實際工作中對壓瘡預防措施的執行情況。壓瘡的預防和管理是醫療護理中的重要環節，通過這次調查，我們可以看到護理部門對此的高度重視和積極態度。然而，仍有必要通過持續的教育和培訓，進一步提高護理工作者對壓瘡預防的認識和技能，以確保患者的安全和健康。

2.2 針對患者的調查問卷

對患者進行睡眠困難總分與Braden感覺分數相關性分析發現，皮爾森相關係數：睡眠障礙總分和Braden感知覺總分之間的皮爾森相關係數為-0.008，表明存在微弱的負相關關係。

顯著性檢驗：顯著性水平（雙尾）為0.909，這意味著我們沒有足夠的證據來拒絕零假設，即睡眠總分和Braden感知覺總分之間沒有線性關係。

睡眠總分和Braden感知覺總分之間存在微弱的負相關關係，但這種相關性在統計上不顯著。也就是說睡眠質量的提高不會降低壓瘡發生風險，而壓瘡發生風險降低也不會提高睡眠質量。這可能與收集數據的時間短，有效數據收集較少有關，二者的相關性不明顯。

2.建議與改進

2.1 護理措施的重要性

壓瘡是長期臥床患者常見的併發症之一，不僅影響患者的生活質量，還增加了患者的痛苦和治療成本。同時，失眠也是住院患者常見的症狀，嚴重影響患者的康復。因此，護士通過對患者進行壓瘡風險和失眠問題的評估，並採取有效的護理措施，對於改善患者的生活質量和促進患者的康復具有重要意義。針對壓瘡和失眠的護理措施能夠有效降低患者的風險，提高患者的生活質量和康復進程。通過對高危患者進行風險評估，採取針對性的預防措施，如定時更換體位、保持床單位清潔乾燥、加強營養等，可以有效降低壓瘡和失眠的發生率。同時，護理人員還需關注患者的心理需求，提供適當的心理支持和關愛，以提高患者的舒適度和滿意度。

2.2 持續改進護理實踐的必要性

隨著醫療技術的不斷發展，護理實踐也需要不斷改進和完善。針對壓瘡和失眠的護理措施，護理人員應根據患者的具體情況，靈活調整護理方案，不斷提高護理質量。此外，護理人員還需加強自身的學習和培訓，掌握最新的護理理念和技術，以提高護理水平。通過持續改進護理實踐，可以更好地降低患者的風險，提高患者的生活質量和康復進程。

總之，針對壓瘡和失眠的風險評估和護理措施對於患者的康復具有重要意義。護理人員應充分認識到壓瘡和失眠對患者的影響，重視護理措施的重要性，並持續改進護理實踐，以提高護理質量和患者滿意度。

結論

1. 研究主要結論

(1) 壓瘡風險和失眠問題的評估及護理措施對患者恢復具有積極影響。通過對患者進行全面的壓瘡風險評估，護士能夠識別出高風險患者，並採取相應的預防措施，有效降低了壓瘡的發生率。同時，對失眠問題的評估和護理措施也幫助患者改善了睡眠質量，提高了患者的舒適度和滿意度。

(2) 護士在壓瘡風險評估和失眠問題護理中發揮了關鍵作用。通過專業的評估和針對性的護理措施，護士能夠有效預防和處理壓瘡和失眠問題，提升患者的整體護理質量。

(3) 針對護士的問卷調查中，在問及患者壓瘡的預防是否有必要時，所有受訪者都認為有必要，顯示出壓瘡預防的重要性和必要性，突出護理人員對於壓瘡預防重要性的共識。

2. 研究創新性

本研究創新性地將壓瘡風險評估與失眠問題護理相結合，提出了針對性的綜合護理措施。這種創新性的研究方法有助於護士更好地理解患者的病情，提供更加全面和高效的護理服務。

3. 研究局限性

本研究的局限性在於樣本量較小，僅針對特定科室的患者進行了研究。因此，研究結果的普遍性可能受到限制。在未來的研究中，可以擴大樣本量，涵蓋更多科室的患者，以提高研究結果的普遍性和可靠性。此外，本研究僅關注了壓瘡風險和失眠問題的評估及護理措施，未涉及其他可能影響患者恢復的因素。在未來的研究中，可以進一步探討其他因素對患者恢復的影響，以提供更全面的護理服務。

參考文獻

- [1]杜曉玲;杜東芳. 舒適護理干預在預防老年住院患者壓瘡中的應用效果[J]. 健康之路,2018,17(12).
- [2]黃燦;馬玉霞;蔣夢瑤等.壓力性損傷風險評估工具的研究進展[J]. 上海護理,2021(01).
- [3]劉歡;馮倩;杜愛平;田永明;李建芳.ICU護士對壓力性損傷和失禁性皮炎鑒別能力的調查分析[J]. 護理學雜誌,2020,35(21).
- [4]謝嬋;陳希瑤.壓瘡感染的預防、診斷與治療要點[J].中國感染控制雜誌, 2023,22(11).
- [5]褚瑞芬;呂洋;翟曉丹.中醫護理干預對老年失眠患者的臨床效果[J].實用中醫內科雜誌,2021(10).
- [6]宋立敏;魯珊珊;王大偉等.慢性失眠患者睡眠結構與注意力、記憶的相關性[J]. 山東大學學報(醫學版),2019(04).
- [7]李雪.住院患者難免性壓瘡評估指標體系的構建與研究[D].山西醫科大學,2022.
- [8]劉瑩.我國綜合醫院住院臥床患者壓瘡發生現況及影響因素相關研究[D].北京協和醫學院, 2018.
- [9]楊龍飛.養老機構老年人壓力性損傷預防循證實踐方案的構建[D].中國醫科大學,2023.
- [10]石佳佳;李賢.壓力性損傷早期評估的研究進展[J].當代護士(中旬刊),2021,28(07).
- [11]施楊;黃帥;胡姪莉,等.提高護理干預水平對中青年腦梗死患者心理應激和失眠的影響[J].江蘇衛生事業管理, 2022,33(09).
- [12]秦海霞.失眠患者對情緒和睡眠信息的注意偏向研究[D]. 西南大學,2019.
- [13]李恩澤.失眠嚴重指數量表的效度和信度研究[D].南方醫科大學,2019.
- [14]徐柳慧;汪瀚.睡眠障礙常用評估量表的臨床選擇[J].世界中醫藥學會聯合會老年醫學專業委員會、中國中西醫結合學會慢病防治與管理專業委員會2019學術年會論文摘要集, 2019.
- [15]Jingqi Wang,Qian Gao,Xiaolan Feng,et al. Role of hydrocolloid dressing in preventing face pressure ulcers from non-invasive ventilation and facilitating postoperative wound healing in maxillofacial surgery: A meta-analysis.[J].International wound journal.2024, 21(3).
- [16]Cyle Johnson,Shilpa Srinivasan,Ebony Dix,et al.The Assessment and Management of Insomnia in Older Adults[J].The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2024,32(4).
- [17]Ibeh Chioma,Hambridge Kevin.A narrative review of patients' lived experience of having a pressure injury [J].British Journal of Nursing. 2024,33(4) .

