

压疮护理单在手术室压疮高危患者护理中的应用分析

杨洪磊¹ 孙宝祥¹ 郭鹤¹ 王焕南^{2*}

1. 吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

2. 吉林大学中日联谊医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探讨压疮护理单在手术室压疮高危患者护理中的应用效果; 方法: 选取 2023 年 1 月-2024 年 6 月于我院接受治疗的 72 例患者作为本次研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 每组各 36 例, 给予对照组常规护理, 给予观察组压疮护理单进行干预, 观察两组患者的护理效果; 结果: 观察组护理效果明显优于对照组 ($P < 0.05$); 结论: 应用压疮护理单护理模式来对手术室压疮高危患者实施护理, 可使压疮的发生得到有效控制, 具有较强的推广应用价值。

[关键词]压疮护理单; 手术室; 压疮高危患者

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14047

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

Application Analysis of Pressure Ulcer Nursing Sheet in the Nursing of High-risk Patients with Pressure Ulcers in the Operating Room

YANG Honglei¹, SUN Baoxiang¹, GUO He¹, WANG Huannan^{2*}

1. Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

2. China-Japan Union Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the application effect of pressure ulcer nursing sheet in the nursing of high-risk patients with pressure ulcers in the operating room; Method: 72 patients who received treatment in our hospital from January 2023 to June 2024 were selected as the subjects of this study. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 36 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received pressure ulcer nursing interventions. The nursing effects of the two groups of patients were observed; Result: the nursing effect of the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$); Conclusion: the application of pressure ulcer nursing single care model to provide nursing care for high-risk patients with pressure ulcers in the operating room can effectively control the occurrence of pressure ulcers and has strong promotion and application value.

Keywords: pressure ulcer care sheet; operation room; high risk patients with pressure ulcers

手术是目前临床用于治疗疾病的主要方式之一, 而手术室护理效果的好坏直接影响到了患者后期的恢复效果。压疮是一类由于外部压力或是剪切力所导致的皮肤缺血性损伤, 而手术压疮则是由于手术中体位等因素所导致。在手术过程中, 护理人员会对患者进行约束, 使其体位保持固定状态, 由于肢体不能够进行活动, 身体某些部位长时间受到压迫, 进而出现了压疮^[1]。尤其是对于一些手术时长较长的患者来说, 其发生手术压疮的概率相对较高。一旦发生压疮, 患者的身体会受到严重创伤, 感觉非常痛苦, 不利于其疾病的恢复, 如果压疮症状较重, 还有可能会导致患者死亡。临床在对压疮患者进行护理的时候, 会面临更大的护理难度, 如果护理措施落实不到位, 会影响患者恢复, 也会给患者身体带来更大的痛苦。研究显示^[2], 压疮护理单对手术室压疮高危患者护理有较好的应用效果。应用压疮护理单, 可以实现对压疮高危患者实际情况的综合评估, 有利于临床医护人员采取有效的措施来预防压疮。本文选取 72 例患者作为对象开展了相应研究, 旨在探究压疮护理单的实际应用效果, 现将相关结果做如下

报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2024 年 6 月于我院接受治疗的 72 例患者作为本次研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 每组各 36 例。其中对照组男 19 例, 女 17 例, 年龄 74~84 岁, 平均年龄 (78.23±4.34) 岁; 观察组男 18 例, 女 18 例, 年龄 73~86 岁, 平均年龄 (77.11±5.43) 岁。本研究所涉及的所有患者均接受手术治疗且手术时长超过三小时, 术中保持侧卧或俯卧位超过两小时, 对本次研究表示知情。对比两组患者一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规护理干预: 术前常规实施健康宣教工作, 术中为患者摆放合适的体位, 术后常规护理。

1.2.2 观察组

实施术中压疮护理单护理: (1) 组建术中压疮防护小组。挑选手术室经验丰富的护理人员共同组成小组成员,

表 1 两组患者压疮发生率比较[n (%)]

组别	例数	可疑深部组织损伤	1 度	2 度	3 度	4 度	发生率
对照组	36	2 (5.56)	4 (11.11)	2 (5.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (22.22)
观察组	36	1 (2.78)	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.56)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.181
P	-	-	-	-	-	-	<0.05

组内所有人员均经由压疮防护培训考核,共同制定压疮护理单内容,结合相关文献调研结果,并联合实际情况来制定合理的压疮干预措施。根据术前评估结果来制定压疮风险评估标表,对各类术中压疮的高危因素做出总结,并根据不同患者高危因素的实际情况来明确压疮程度。在对压疮护理单进行填写的时候,一定要确保其中内容的真实性,例如患者的年龄、手术体位以及手术时长等等内容。根据压疮护理单内容来对患者进行压疮评级,等级越高则代表患者发生压疮的风险越高^[3]。(2)术前压疮风险评估。护理人员需对患者的临床资料进行细致的核对,对患者压疮风险做出准确的评估。对患者皮肤表明进行检查,观察是否出现了破损或是皮疹等问题,并根据最终评估结果判定风险等级,根据风险等级来制定相应的护理措施。(3)术前教育。在手术开始之前,需要对患者及其家属实施术前教育,让其对手术压疮以及其发生机制有详细的了解,增强其对于手术压疮的认识程度,并由此来促使患者及其家属主动采取措施预防压疮发生。术后要经常地观察受压部位皮肤是否出现了异常改变,及时应对这些异常改变,可有效降低压疮的发生率。(4)压疮预防护理。根据评估的结果对不同患者实施相应的护理干预。将手术后发生压疮的可能性告知给患者,并及时进行安抚,降低其对压疮的恐惧感。在手术前,使用贴敷以及放置软垫等方式来将术中后期受压部位进行保护。术中可灵活使用减压装置来预防压疮,例如使用体位垫来分散身体压力,避免某一部位长时间承受过大的压力而导致局部皮肤血液循环不佳而出现压疮。还可使用体位枕等物体来辅助体位摆放,例如可以将软垫放在患者的小腿下方,使其足跟悬空;增大手术床的面积,使得患者身体和手术床床面的接触面积有所扩大;如需移动患者,可使用床单将患者提起后移动,可避免对患者的皮肤造成磨损。待患者术中体位被正确摆放后,需对其术中压疮风险做出进一步的评估,包括检查患者身体皮肤是否完整、术中皮肤受压情况等等。在手术过程中,仍旧需要密切地关注患者皮肤受压情况,观察是否出现剪切力。如果手术难度大、手术时间长,则可以在现实情况允许的条件下适当地对患者的体位做出调整,最好每小时调整一次,避免某一处的皮肤长期受到压迫^[4]。在为患者安置好体位之后,需要检查其皮肤情况,是否出现颜色变化等等。(5)术后护理。手术室护理人员在完成患者交接后,病房护理人员需为患者进行术后护理。手术

接受后的 72h 内的护理是最为重要的,护理人员要密切关注患者身体皮肤情况,尤其是术中后期受压的部位,如果发现压疮,应当立即报告给其主治医生并进行处理。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者压疮发生情况,统计发生率,并根据 NPUAP 压疮分期标准对两组患者的压疮级别进行评估;(2)使用自制问卷对两组患者进行护理满意度调查;(3)两组患者对护理人员进行护理质量评分,分数越高代表临床护理质量越好。

1.4 统计学方法

本次研究中计数资料采用“ χ^2 ”检验,计量资料采用“t”检验,表示为“%”、($\bar{x} \pm s$),使用 SPSS20.0 软件计算,如 $P > 0.05$ 则表示无明显差异,如 $P < 0.05$ 则表示对比存在明显差异。

2 结果

2.1 两组患者压疮发生率比较

观察组压疮发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$),详细数据见表 1。

2.2 两组护理满意度比较

观察组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$),详细数据见表 2。

表 2 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	满意度
对照组	36	14 (38.89)	15 (41.67)	7 (19.44)	39 (80.56)
观察组	36	30 (83.33)	5 (13.89)	1 (2.78)	35 (97.2)
χ^2	-	-	-	-	5.062
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 两组护理质量比较

观察组护理质量明显高于对照组 ($P < 0.05$),详细数据见表 3。

表 3 两组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	压疮风险筛查	压疮护理单填写	护理技能和措施
对照组	36	82.34 ± 5.49	80.34 ± 2.49	82.13 ± 1.99
观察组	36	92.14 ± 2.31	95.61 ± 1.91	93.31 ± 2.71
χ^2	-	10.144	29.195	19.933
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

压疮是临床比较多发的一类并发症,对于患者来说,

压疮不但会导致其生活质量变差,还会诱发皮肤感染问题,甚至发展为严重的败血症。根据相关数据显示^[5],在住院患者中,压疮的发生率在14%左右,其中有接近23%左右的压疮是由于手术所导致的。压疮多发生于人体骨隆突部位,手术压疮的发生与术中固定体位有直接的关系。而手术时长的增加则会导致患者发生压疮的概率增加。

相关研究显示^[6],压疮的高危因素为营养不良、卧床时间与活动能力以及长期局部潮湿受压。由于患病的原因,患者的肠胃道功能受到影响,食欲也会有所下降,每日无法摄入充足的营养物质,导致患者的身体代谢功能下降,机体的修复能力变差,整体营养状态不佳,如果皮肤组织中的糖分含量上升,就会导致细菌的快速滋生,进而出现严重的皮肤感染问题。相关研究也指出,长期营养状态不佳的患者,其发生感染的几率较大,这也是导致其出现压力性损伤的一大重要因素^[7]。患者卧床的时候,其身体会受到压力、剪切力以及摩擦力的影响,加上患者自身的活动以及更受能力有所下降,对于疼痛的感受能力较差,在受到长时间压力的作用后,其关节骨头处等突出部位,更容易发生压力性损伤。相关数据显示^[8],老年患者皮肤只要受到30分钟的压力作用,就会产生不可逆转的伤害。患者由于在术后需要卧床休养,部分患者由于活动能力下降,无法自行完成排便等活动,因此,这一系列的生理活动都需要在床上进行,而受到尿液、汗渍等影响,会导致其阴部变得潮湿,反复脱穿成人纸尿裤也会对其皮肤造成较大的摩擦力,而湿润环境则为细菌滋生创造了良好的环境,综合以上因素,增加了患者发生的几率。手术室压疮的发生风险相对较大,对患者造成的伤害也比较严重,因此,临床护理人员应当增强对术中压疮的重视程度,采取有效的措施来预防。压疮护理单是一类以循证护理为基础而延伸出来的护理模式,通过对可能诱发术中压疮的各类因素进行分析,而后制定相应的护理措施来实施护理,可以起到理想的预防压疮的目的。在手术过程中,对患者体位进行调整的时候,如果是采取拖拉的方式来移动患者身体,产生的剪切力将会导致皮肤以及皮下组织的毛细血管被拉长,血液流动将会受到影响,此时可以采取2名护理人员同时用力的方式来对患者进行移动,可使得剪切力得到有效的降低。压疮护理单则是通过对患者的身体实际情况进行评估来预测患者发生压疮的概率,而后采取针对性的护理措施来预防压疮的发生。压疮护理单的应用使得临床护理人员的工作积极性得到了提升,护理工作的质量得到了增强。同传统护理措施相比,压疮护理单使得手术室内各个医护人员之间的沟通得到了加强,使得相关护理工作开展得更为顺畅,患者的感受得到了更多的照顾,患者满意度也因此有所加强。压疮护理单的应用有利于护理人员对压疮风险做出预估,后期各项护理工作也因此开展得更加有序。同时,压疮护理单也增强了患者的参与度,通

过加强患者认知来促使其积极地进行自我防护,从压疮预防效果来看,患者的参与起到了非常好的效果。压疮护理单护理模式下,护理人员通过各类辅助物品的使用,使得患者身体受到的压力得到了减轻,受压部位面积得以增大,局部皮肤缺血以及缺氧问题得到了极大的改善,因此也就起到了预防手术室压疮的效果,临床绝大部分的手术压疮都可以采取此类方式来进行预防。

本研究选取了72例手术患者作为研究对象开展对照试验,得出了以下结论。首先,从压疮发生率来看,对照组共发生8起压疮事件,其中2例为可疑深部组织损伤,1度压疮4例,2度压疮2例,总发生率为22.22%;观察组共发生2起压疮事件,其中1例为可疑深部组织损伤,另外1例为1度压疮,总发生率为5.56%。观察组压疮发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。其次,从护理满意度来看,观察组护理满意度为97.22%,对照组为80.56%,观察组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。最后,从护理质量来看,观察组压疮风险筛查得分(92.14 ± 2.31)分、压疮护理单填写得分(95.61 ± 1.91)分、护理技能和措施得分(93.31 ± 2.71)分;对照组压疮风险筛查得分(82.34 ± 5.49)分、压疮护理单填写得分(80.34 ± 2.49)分、护理技能和措施得分(82.13 ± 1.99)分。观察组护理质量明显优于对照组($P < 0.05$)。综合以上结论可以看出,使用压疮护理单可以使得手术压疮的发生率得到较大程度的控制,患者满意度得到加强。因为在压疮护理单的使用过程中,护理人员之间的交接工作得到了加强,有利于护理人员更好地观察和掌握患者皮肤状态以及变化,便于其及时地发现高危压疮问题,而后采取有效的措施进行干预。

综上所述,针对手术室压疮高危患者,采取压疮护理单模式对其实施护理干预,有利于降低压疮发生率,护理效果非常理想,具有较强的推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 盘锋,高冬冬,左东权,等. 集束化护理对改善骨折压力性损伤高危病人管理质量的影响[J]. 卫生职业教育,2024,42(11):151-154.
- [2] 曹丽,许凤燕,韩坤秀,等. 术中压疮护理单在手术室压疮高危患者护理中的应用价值分析[J]. 榆林市医学会. 第四届全国医药研究论坛论文集(下). 东部战区总医院秦淮医疗区;东部战区总医院,2024(2):5.
- [3] 石娉婷,卢慧敏,胡小生. 压力性损伤小组管理模式对临床压力性损伤护理质量的影响分析[J]. 中国现代医生,2022,60(8):166-169.
- [4] 尤久梅,张虹. 以压疮护理单为指导的体位护理对手术室高危患者压力性损伤、心理、舒适度、生活质量的影响[J]. 中外医疗,2022,41(4):154-157.
- [5] 代风华. 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]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(6):646-647.

[6]郑丽云,马贵芳,杨晓琼,等.综合护理干预对高危压疮患者压疮发生率的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(12):177-179.

[7]蔚艳.术中压疮护理单在手术室压疮高危病人护理中的应用及护理满意度分析[J].人人健康,2020(14):448.

[8]李娟,李雅.压疮护理单联合手术室体位护理对早期预

防手术室高危患者压疮发生的作用[J].临床医学研究与实践,2020,5(9):165-167.

作者简介:杨洪磊(1990.4—),男,毕业院校:吉林大学,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护师;王焕南(1990.5—),女,毕业院校:吉林大学,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学中日联谊医院,职务:护士,职称级别:主管护师。