

围术期压疮预防工具包降低全麻手术压疮发生率的效果分析

陈晓 杨军 田坤 王亚飞 张俊清

沧州市中心医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18779

[摘要] 目的：分析围术期压疮预防工具包降低全麻手术压疮发生率的效果。方法：本次研究对象为58例全麻手术患者，抽取时间为2023年2月-2024年2月期间。以随机数字表法分为常规组及实验组，每组29例。其中常规组给予常规干预，实验组在上述基础上适用围术期压疮预防工具包。比较两组干预效果。结果：相比较常规组，实验组压疮发生率显低（ $P<0.05$ ），患者满意度显高（ $P<0.05$ ）。结论：围术期压疮预防工具包可有效降低全麻手术患者压疮发生率，减轻压疮严重程度，提高患者满意度，具有较高的临床应用价值，值得推广。

[关键词] 围术期；压疮预防工具包；全麻手术；压疮发生率；护理效果

中图分类号：R472.3 文献标识码：A

Analysis of the Effect of Perioperative Pressure Ulcer Prevention Toolkit in Reducing the Incidence of Pressure Ulcers during General Anesthesia Surgery

Xiao Chen, Jun Yang, Kun Tian, Yafei Wang, Junqing Zhang

Cangzhou Central Hospital

Abstract: Objective: To explore the efficacy of a perioperative pressure ulcer prevention toolkit in lowering pressure ulcer incidence in general anesthesia surgery patients. Methods: 58 patients (Feb 2023 - Feb 2024) were randomized into two groups (29 cases each). The control group received routine care, while the experimental group was given the toolkit. Results: The experimental group showed notably lower pressure ulcer incidence and higher patient satisfaction (both $P<0.05$). Conclusion: The toolkit effectively reduces pressure ulcer risk, improves satisfaction, and merits clinical promotion.

Keywords: perioperative period; Pressure ulcer prevention toolkit; General anesthesia surgery; Incidence of pressure ulcers; Nursing effect

引言

压疮是局部组织长期受压致血液循环障碍引发的局限性损伤，骨隆突处多发^[1]。全麻手术患者因手术时间长、麻醉后感觉与自主活动丧失、体位固定等，属于压疮高危人群。围术期压疮会增加患者痛苦、延长住院时间、提高医疗费用，且引发感染、败血症等严重并发症，甚至会危及患者的生命，同时加重医护人员工作负担，因此科学预防是临床护理重要课题^[2]。目前临床常用定时翻身、使用减压垫等常规护理措施，但缺乏系统性及规范性，且受护理人员经验、责任心影响，预防效果不佳^[3]。围术期压疮预防工具包整合风险评估量表、标准化操作流程、专用护理器械及健康教育材料等资源，能够经规范干预提升预防针对性及有效性。为此，本研究对58例全麻手术患者分组研究，探讨该工具包应用效果，为临床围术期压疮预防提供新思路与方法，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为58例全麻手术患者，抽取时间为2023年2月—2024年2月期间。以随机数字表法分为常规组及实验组，每组29例。

常规组男16例，女13例；年龄22-78岁，平均（52.36±11.24）岁；手术类型：腹部手术10例，骨科手术8例，胸外科手术6例，其他手术5例；BMI：18.5—28.6kg/m²，平均（23.57±2.13）kg/m²。

实验组男15例，女14例；年龄23-76岁，平均（51.89±10.98）岁；手术类型：腹部手术9例，骨科手术9例，胸外科手术5例，其他手术6例。BMI：18.3—28.8kg/m²，平均（23.42±2.08）kg/m²。

两组一般资料对比差异小（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）拟行全麻手术，手术时间≥1h；（2）年龄≥18岁；（3）患者及家属知情同意，自愿参与本研究；（4）术前皮肤完整，无压疮及其他皮肤损伤；（5）无认知障碍、精神疾病，能够配合完成满意度调查。

Clinical Application Research of Nursing Care

排除标准: (1) 术前已有压疮、皮肤溃疡、皮炎等皮肤疾病; (2) 术中出现严重并发症, 如大出血、休克等, 影响术后观察; (3) 术后因病情需要长期卧床且无法配合体位调整; (4) 妊娠及哺乳期女性; (5) 中途退出研究或失访者。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组采取常规预防干预, 术前以 Munro 评估表评估风险, 告知患者及家属相关注意事项, 同时清洁皮肤、保持干燥; 术中按需摆放体位, 骨隆突处垫软枕防受压; 术后协助定时翻身、指导肢体活动, 结合病情与营养状况制定饮食方案, 并向患者及家属宣教压疮的成因、预防及护理要点, 提升其自我护理能力。

1.2.2 实验组

此组在常规组干预基础上采取围术期压疮预防工具包进行干预。围术期压疮预防工具包由本院护理部联合临床科室共同研发, 主要内容如下:

(1) 专用压疮风险评估模块: ①使用 Scott Triggers 评分表提高评估的针对性及准确性; ②构建术前、术中及术后全程动态评估记录机制, 术前 1d 首次评估, 术中每 1h 由巡回护士进行 1 次皮肤受压情况评估, 术后返回病房后 6h 内进行评估, 随后每日评估 2 次, 直至患者出院。

(2) 标准化预防操作流程: ①术前准备流程: 对皮肤清洁、减压设备选择、营养干预方案等具体操作标准进行明确, 如对高风险患者 (Scott Triggers 评分 < 5 分), 术前 1d 开始使用皮肤保护剂, 如 3M 液体敷料涂抹骨隆突处皮肤; ②术中干预流程: 按照手术类型及体位, 制定个性化的减压方案, 如脊柱手术患者采用硅胶体位垫联合充气减压床垫, 腹部手术患者采取环形减压垫保护骶尾部; 对体位摆放操作进行规范, 防止肢体过度牵拉、受压, 巡回护士每半小时检查 1 次受压部位皮肤情况, 必要时对体位、减压设备进行调节; ③术后护理流程: 制定术后 24h 内强化护理方案, 术后 6h 内每 1h 帮助患者翻身 1 次, 随后按照患者的病情调整为每 1—2h 翻身 1 次。无法自主翻身的患者采取翻身枕辅助翻身; 指导患者早期床上活动, 如肢体屈伸、翻身练习等, 以促进血液循环。

(3) 专用护理器械: ①减压设备: 囊括充气减压床垫、硅胶体位垫、环形减压垫及足跟保护套等, 按照患者风险等级及手术需求选择使用; ②皮肤保护用品: 囊括 3M 液体敷料、水胶体敷料及皮肤保护膜等, 保护患者皮肤减少摩擦及潮湿等刺激; ③营养补充制剂: 对营养状况较差的患者提供专用营养补充剂, 如乳清蛋白粉、复合维生素制剂, 由营养师按照患者体重、营养状况制定补充方案。

(4) 健康教育工具: ①健康教育手册: 囊括压疮预防相关知识、工具包使用方法、居家护理要点等内容, 便于患者及家属阅读及理解; ②视频教学资料: 制作压疮预防操作视频, 如翻身方法、肢体活动指导等, 经病房电视或移动终端播放, 帮助患者及家属直观掌握相关技能; ③一对一指导: 由责任护士根据患者及家属的文化程度和接受能力, 进行个性化健康教育指导, 解答其疑问。

(5) 工具包使用管理: ①人员培训: 工具包应用前, 对全体参与研究的医护人员予以专项培训, 包含工具包组成、各模块使用方法、标准化操作流程等, 考核合格后方可参与研究; ②质量控制: 成立质量控制小组, 由护理部主任、护士长及骨干护士组成, 定期对工具包应用情况进行检查和督导, 及时发现且纠正干预过程中存在的问题, 确保干预措施落实到位。③信息记录: 构建电子信息管理系统, 将患者的评估结果、干预措施、皮肤状况等信息及时录入系统, 实现全程信息化管理, 便于数据统计和分析。

1.3 观察指标

1.3.1 压疮发生情况

观察两组患者术后压疮发生情况, 并计算发生率, 压疮判定标准: 局部皮肤或皮下组织受压力、剪切力、摩擦力作用, 出现持续性缺血缺氧损伤。表现为皮肤红斑、破损、溃疡, 甚至深及肌肉骨骼。计算方法: 压疮发生例数/总病例数 × 100%。

1.3.2 患者满意度

采用自制的患者满意度调查问卷进行评价, 问卷内容包括护理服务态度、压疮预防措施落实情况、健康教育效果、术后恢复情况等, 共 20 个条目, 每个条目采用 1-5 分计分法, 总分 100 分。满意等级: 非常满意 (≥90 分)、一般满意 (60—89 分)、不满意 (<60 分)。计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验; 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 压疮发生率对比分析

表 1 显示, 相比较常规组, 实验组压疮发生率显低 ($P < 0.05$)。

表 1 压疮发生率对比分析[n,(%)]

组别	例数	压疮发生率
实验组	29	1 (3.45)
常规组	29	8 (27.59)
χ^2	-	4.073
P	-	0.001

2.2 满意度对比分析

表2显示,相比较常规组,实验组满意度显著高($P<0.05$)。

表2 满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	29	21	6	2	27(93.10)
常规组	29	12	7	10	19(65.52)
χ^2	-	-	-	-	6.725
P	-	-	-	-	0.010

3 讨论

围术期压疮属于全麻手术患者常见的一种并发症,其发生是由多种因素共同的作用所致。全麻手术患者因麻醉后机体感觉丧失、自主活动能力受限,同时手术时间较长、体位固定等因素,造成局部组织长时间受压,造成血液循环受阻,以至于皮肤、皮下组织缺血缺氧,从而引起压疮^[4]。常规压疮预防措施虽然在一定程度上能够降低压疮发生的风险,但缺少系统性及针对性,同时受到护理人员操作规范性、责任心等因素的影响,无法有效满足临床精准预防的需求。为此,探索较为科学、规范且有效的围术期压疮预防模式具有重要的临床意义。

此次研究结果显示,实验组患者术后压疮发生率为3.45%,明显低于常规组的27.59%,提示,围术期压疮预防工具包可显著降低全麻手术患者压疮的发生率。分析其原因认为,工具包中的Scott Triggers评分表优点在于评估维度清晰,操作简单易上手,护理人员能快速完成评估,同时评估结果的分级明确,能直接对应不同的护理干预方案,帮助护理人员快速判断压疮风险程度,有利于后续干预措施的制定^[5]。同时全程动态评估机制可及时察觉患者在围术期不同阶段的压疮风险变化情况,便于及时对干预方法进行调整,提升预防的针对性。标准化预防操作流程(SOP)明确围术期各阶段的具体干预措施及操作标准,防止护理人员因经验不足及操作不规范导致的预防效果较差^[6]。此外,工具包中配备的减压设备及皮肤保护用品,如充气减压床垫、硅胶体位垫、液体敷料等,相比传统的软枕、普通减压垫,具有较好的减压效果及皮肤保护作用,可有效分散皮肤局部的压力,降低皮肤摩擦及潮湿刺激,进而降低压疮发生风险。

此次研究结果还发现,实验组患者满意度相比常规组较高。提示围术期压疮预防工具包的应用可提高患者对护理服务的满意度。分析认为,工具包中的健康教育工具形式多样,图文并茂的手册、视频教学资料等便于患者、家属理解及掌握压疮预防知识和技能,强化其自我护理能力^[7-8]。同时,个性化的干预措施及全程精细化护理可让患者感受到更优质、

更专业的护理服务,降低压疮带来的痛苦及不适,从而提升患者的满意度。此外,工具包的应用规范护理人员的护理行为,提高护理工作的效率及质量,降低由于护理不当造成的医患矛盾,促进护患关系的和谐^[9-10]。

综上所述,围术期压疮预防工具包可有效降低全麻手术患者压疮发生率,减轻压疮严重程度,提高患者满意度,具有较高的临床应用价值,值得推广。

[参考文献]

- [1]李方园.围术期预见性护理用于老年股骨颈骨折全髋关节置换术的效果分析[J].河南外科学杂志,2025,31(5):191-193.
- [2]王玉婵,黄雪媚,林丽密,等.围术期精准护理在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(11):97-99.
- [3]曾丽萍,许素琼,王燕萍.规范化围术期护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者压疮的预防效果观察[J].医学理论与实践,2024,37(23):4076-4078.
- [4]吴永清.持续质量改进围术期护理管理联合预康复干预对心脏瓣膜置换术患者术后康复进程的影响[J].中华养生保健,2024,42(17):134-137.
- [5]郑雪仙.预见性护理在高危高龄股骨颈骨折患者围术期中的应用价值[J].基层医学论坛,2024,28(24):134-137.
- [6]王雯,钱佳兰,罗瑶.快速康复干预模式在骨折患者围术期中的应用效果及对术后康复的影响[J].河北医药,2024,46(11):1694-1697.
- [7]冯澳.基于护理结局分类系统的成人肝移植受者围术期护理方案构建及应用[D].青岛大学,2024.
- [8]崔金凤.围术期整体护理与规范化疼痛干预在全膝关节置换术患者中应用研究[J].黑龙江医学,2024,48(8):996-998.
- [9]经丽,邹爱国,蒋维连.集束化护理在预防神经外科手术患者围术期急性压力性损伤中的应用研究[J].大众科技,2023,25(7):129-132.
- [10]李月.加速康复外科背景下老年髌骨骨折围术期患者护理质量评价指标体系构建[D].天津中医药大学,2023.

作者简介:

陈晓(1982.12-),女,汉族,河北沧州人,硕士研究生,副主任护师,研究方向为伤口护理、护理管理。

基金项目:

课题:2022年沧州市科技计划自筹经费项目(222106055),课题名称:围术期压疮预防工具包在外科手术患者中的应用。