

以专科护士为主导的集束化护理预防骨科术后医用粘胶相关性皮肤损伤的效果

徐辰

丹阳市人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14095

[摘要] 目的：探讨以专科护士为主导的集束化护理策略在预防骨科手术后医用粘胶相关性皮肤损伤（MARS）I）方面的有效性。方法：选取我院 90 例接受骨科手术治疗的患者作为样本，遵循随机分配原则，均衡地将这些患者分为两组：对照组（包含 45 例，接受常规护理）与研究组（包含 45 例，实施以专科护士为主导的集束化护理）。对两组的护理效果进行了全面而细致的对比分析。结果：与对照组相比较，研究组呈现出较低的 MARS）I）发生率，并且在离床活动及整体住院时长方面均显示出了更短的时长，差异在统计学上具有显著性（ $P<0.05$ ）。结论：以专科护士为主导的集束化护理策略能有效减少骨科手术后患者发生 MARS）I）的概率，并加速其康复进程。

[关键词] 以专科护士为主导的集束化护理；骨科手术；医用粘胶相关性皮肤损伤

中图分类号：R473.6 **文献标识码：**A

The Effect of Intensive Nursing Led by Specialized Nurses on Preventing Medical Adhesive-related Skin Injury After Orthopedic Surgery

Chen Xu

Danyang People's Hospital

[Abstract] Objective: To evaluate the effectiveness of a specialized nurse-led bundled care strategy in preventing medical adhesive-related skin injury (MARS）I）after orthopedic surgery. Methods: A total of 90 patients undergoing orthopedic surgery at our hospital were selected as the sample. Following a random assignment principle, these patients were evenly divided into two groups: a control group (45 patients receiving routine care) and a study group (45 patients receiving specialized nurse-led bundled care). A comprehensive and detailed comparative analysis of the nursing outcomes was conducted. Results: Compared to the control group, the study group had a significantly lower incidence of MARS）I）and shorter lengths of time for ambulation and overall hospital stay, with statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion: A specialized nurse-led bundled care strategy can effectively reduce the risk of MARS）I）after orthopedic surgery and accelerate the patient's recovery process.

[Keywords] bundle care led by specialized nurses; orthopedic surgery; medical adhesive related skin injury

1 前言

医用粘胶产品在医疗领域具有广泛的适用性，特别在骨科手术中，它们在患者切口的保护、引流管道的固定以及各类医疗导管的稳定支撑等方面均发挥着不可或缺的作用。在医疗实践中使用医用粘胶产品时，经常会观察到皮肤的不良反应，这被称为医用粘胶相关性皮肤损伤（MARS）I），此类事件在临床实践中相当普遍。MARS）I）的典型症状体现在医用粘胶去除后，局部皮肤会出现持续至少 30 分钟的红斑，并可能伴有其他形式的皮肤异常表现，这些表现包括水疱、大泡、皮肤破损及糜烂等多种情形^[1]。MARS）I）不仅会造成患

者经历疼痛不适、加剧感染的可能性并诱发焦虑心理，进而对其生活质量产生负面影响，而且也会给患者增添不必要的经济负担。因此，医护人员在临床上对预防 MARS）I）的重视程度正不断提升。具备系统理论教育背景及通过专业技能评估的高级护理专业人员——专科护士，掌握着更为详尽的健康宣教和指导技能，能够在各个临床专科领域内发挥关键的导向作用^[2]。集束化护理方案旨在将一系列基于循证证据的治疗措施与护理手段相结合，用以解决某些复杂的临床难题^[3]。鉴于此，本研究的主要目的是探讨以专科护士为主导的集束化护理干预在预防骨科手术后 MARS）I）方面的成效，具

体如下。

2 对象和方法

2.1 对象

本研究于2024年1月至12月期间，从本院选取了90名接受了骨科手术治疗的患者作为研究样本。

入选标准涵盖：患者均已完成骨科手术并需应用医用粘胶产品；患者具备良好的沟通与理解能力；且所有参与研究的患者及其家属均对研究内容有深入的了解，并已正式签署了知情同意书。

排除标准如下：患者存在先天性或既往史上的皮肤疾病；在手术前已罹患MARS；患者的临床病历资料缺失不全。按照随机分配的原则，分为对照组45例（男：女=25:20，平均年龄为 54.46 ± 7.65 岁）与研究组45例（男：女=24:21，平均年龄为 54.87 ± 7.73 岁）。对比分析两组患者的基线特征资料后，发现二者之间不存在统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

2.2 方法

对照组实施常规护理，涵盖健康教育宣传、骨科手术后的基础护理以及皮肤护理的常规操作等。研究组则在对照组的基础上实施以专科护士为主导的集束化护理，具体方法如下：

2.2.1 风险评估与筛查。运用特定的风险评估工具，全面评估患者的基础情况、疾病属性、皮肤状态、治疗计划及置管或敷料应用状况等关键因素，对患者伤口及静脉通道敷料引发的MARS风险实施量化评估，依据评估结果，将患者分类为低风险、中等风险或高风险类别。

2.2.2 风险警示标识。根据风险评估的结论，运用绿色、黄色和红色三种警示标志，在患者床头进行明确标注，以清晰展现MARS风险的等级划分，进而为护理人员提供指导，使其能够针对不同风险层次的患者，采取个性化的护理方案。

2.2.3 粘胶产品的个性化选择。在保障粘胶使用功能需求得到满足的基础上，需综合考虑风险评估的结果，细致筛选最适合的粘胶产品，旨在规避对高粘性产品的过度使用。例如，在固定气管插管、腹腔引流管等关键医疗设备时，应选择高粘附性的粘胶产品；而在保护医疗器械或固定身体不同部位时，中等粘附性的粘胶产品则更为贴切；针对皮肤较为敏感或脆弱的患者，尤其是高风险患者，建议使用低粘附性且更加温和的硅胶类粘胶（尽管其成本较高），而对于低、中风险患者，则应至少选用刺激性较小的粘胶产品。另外，考虑到粘贴部位的解剖学特征，应选择形状相契合且便于操作的产品，以最大限度地缩减粘胶与皮肤之间的接触范围。针对存在粘胶过敏情况的患者，必须探索其他固定方法或采用致敏性最低的粘胶产品。

2.2.4 粘胶粘贴部位的科学选择。在不存在特定部位限

制的前提下，应优先选取无水肿、干燥、平滑且无毛发覆盖的皮肤区域来进行粘胶的固定，同时，需避开皮肤较薄、温度偏高的区域。

2.2.5 粘胶粘贴与移除。在粘胶粘贴操作之前，应当依据风险评估的结果，在必要时恰当应用皮肤保护剂。对于高风险患者而言，需要涂抹3M液体敷料来构建一个防护屏障；对于中风险患者，当使用需经常更换的粘胶材料或是在水肿部位进行粘贴时，也推荐涂抹该敷料；而对于低风险患者，则需根据具体情况来决定是否涂抹。在粘贴过程中，需保证粘贴部位的皮肤处于完全伸展的状态，运用无张力粘贴的手法进行操作，确保所使用胶带的长度充裕，至少要覆盖并超出边缘2.5cm，以此来保证牵拉力的均匀分布。在进行消毒并准备粘贴之前，必须确认消毒液已经完全挥发干燥。应尽量减少不必要的频繁更换次数，在移除粘胶时，采用 0° 角或 180° 角的轻柔且缓慢的方式，并在必要时对皮肤提供支撑。针对高风险患者，在采用 180° 移除手法的基础上，还应使用剥离剂来浸润粘胶层，以便更容易地将粘胶与皮肤分离开来，进而减轻对皮肤造成的刺激。

2.2.6 皮肤监测与粘胶更换。对于高风险患者，需每两小时检查一次粘胶周边皮肤的情况，静脉通道敷贴需每周更换两次，若遇渗血、渗液等状况则需立即更换；手术切口的换药则须遵循专科医师的专业指导来进行。对于中风险患者，需每六小时检查一次粘胶周边皮肤的情况，其余方面的护理措施则参照高风险患者执行。在低风险患者中，应于交接班时确认粘胶周边皮肤的状态，其余的相关护理措施则与之前所述保持一致。

2.3 观察指标

对两组患者住院期间发生的MARS情况进行统计分析。

对比两组患者的康复成效，涵盖患者的离床活动时间以及总住院时长。

2.4 统计学分析

所有收集的数据资料均已被精确无误地导入SPSS 26.0统计软件内，计量数据采用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 进行表示，而计数数据则通过卡方检验及百分比（%）来呈现。当 P 值小于0.05时，可判断两组间存在统计学上的差异。

3 结果

3.1 两组患者的MARS发生率对比

相较于对照组，研究组展现出了较低的MARS发生率，差异在统计学上具有显著意义（ $P < 0.05$ ）。详细数据请参见表1。

表1 两组患者的MARS发生率对比[n,(%)]

组别	例数	MARS发生率
研究组	45	4 (8.89)

对照组	45	10 (22.22)
χ^2	-	6.764
P	-	0.009

3.2 两组患者的康复成效对比

研究组患者的离床活动时间为 (1.39 ± 0.21) d, 对照组患者的离床活动时间为 (3.71 ± 0.39) d, $t=35.135$, $P=0.001$; 研究组患者的总住院时长为 (8.42 ± 1.28) d, 对照组患者的总住院时长为 (12.13 ± 1.47) d, $t=12.768$, $P=0.001$; 与对照组相比, 研究组在离床活动时间以及总体住院时长上均表现出更短的持续时间, 差异在统计学上具有显著意义 ($P < 0.05$)。

4 讨论

在医疗实践中, MARSII 是多种因素交织影响下的产物, 其中, 医用粘胶产品与皮肤之间频繁进行的黏附与脱离过程, 构成了其最为核心的直接诱因。若医用粘胶与皮肤之间的黏着力超出了皮肤表皮与真皮层之间固有的粘附强度, 这将促使表皮层与真皮层发生脱离, 从而频繁地诱发 MARSII 的发生^[4]。另外, 医用粘胶材料潜在的刺激性效应以及外部细菌的感染同样能够导致皮肤组织遭受进一步的损害。在临床医学中, MARSII 的内在风险因素普遍关联于患者的皮肤状况不佳、年龄极端、种族多样性、基础医疗服务不足、皮肤敏感性提升、营养不均衡以及水分缺失等方面; 而外在风险因素则包括临床操作失误、粘胶产品的频繁更换以及皮肤所受压力过大等情形。MARSII 的发生会损害皮肤屏障功能, 进而可能诱发局部乃至全身性的感染, 延缓伤口愈合进程, 导致住院时长增加, 并提高医疗护理的整体成本。因此, 需实施有效的护理以预防 MARSII 的发生。

以专科护士为主导的集束化护理着重强调专科护士的专业化技能, 并基于循证医学的原则, 有针对性地实施个性化护理方案^[5]。MARSII 的有效预防离不开精确的风险评估作为基石, 而基于评估结果的粘胶产品及粘贴位置的合理选择, 则是预防过程中的关键环节^[6]。由于粘胶产品种类繁多且材质多样, 它们的黏附力、透气性、温和特性以及对皮肤的潜在刺激性均存在差异。因此, 在以专科护士为主导的集束化护理策略中, 特别强调了对粘胶产品皮肤刺激性的全面考量, 旨在避免使用粘性过强的产品。另外, 这一策略还制定了粘胶使用的标准化流程, 包括粘贴、移除及更换的步骤, 以减少操作失误对皮肤造成的伤害^[7]。诸如 3M 液体敷料这类皮肤保护剂, 是一种多聚溶液, 它能迅速在皮肤表面形成一层

透明、防水且耐摩擦的保护屏障, 有效阻止粘胶与皮肤的直接接触, 从而减轻粘胶对皮肤产生的刺激作用。此外, 使用剥离剂能够进一步促进粘胶与皮肤之间的顺畅分离, 从而进一步缓解对皮肤造成的不良刺激, 进而有利于患者的康复速度加快^[8]。本研究的数据显示, 与对照组相比较, 研究组呈现出较低的 MARSII 发生率, 并且在离床活动及整体住院时长方面均显示出了更短的时长 ($P < 0.05$)。这一结果支持了以专科护士为主导的集束化护理模式能有效预防骨科术后 MARSII 的发生, 加速患者康复进程。

综上所述, 以专科护士为主导的集束化护理方案能够显著降低骨科术后患者罹患 MARSII 的风险, 同时促进其恢复速度。

[参考文献]

- [1] 邓馨悦, 李虹霖, 谢丽, 等. 围术期患儿医用粘胶相关性皮肤损伤的预防干预[J]. 护理学杂志, 2022, 37(6): 18-20.
- [2] 刘蕊, 张晓慧. 以专科护士为主导的集束化护理干预在急性脑卒中静脉溶栓患者中的研究效果[J]. 保健文汇, 2024, 25(24): 233-236.
- [3] 黎会, 林雪琼, 王雅雯, 等. 新生儿医用黏胶相关性皮肤损伤发生原因及预防性护理效果研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(24): 75-77.
- [4] 兰莫莉, 胡俊, 王玉琴, 等. 实施护理专案降低医用黏胶相关性皮肤损伤的效果观察[J]. 循证护理, 2021, 7(18): 2545-2547.
- [5] 黄海燕, 陈黎敏, 顾海燕, 等. 延迟水胶体敷料撕揭时机在预防面部皮肤压力性损伤及医用黏胶相关性皮肤损伤中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(5): 75-79.
- [6] 李雪莉, 杨敏, 陆龙妹. 规范化护理老年患者医用黏胶相关性皮肤损伤的效果研究[J]. 现代医学, 2020, 48(11): 1456-1459.
- [7] 田雯, 王爱华, 尹欣欣, 等. PICC 置管患者医用黏胶相关性皮肤损伤的预防策略[J]. 河北医药, 2024, 46(7): 1099-1102.
- [8] 李海英, 魏绍辉, 成芳, 等. 集束化护理干预在预防 ICU 病人医用粘胶相关性皮肤损伤中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(16): 1970-1972.

作者简介:

徐辰 (1989-), 女, 江苏镇江人, 本科, 主管护师, 研究方向为创伤骨科。