· 论著 ·

预见性护理干预对骨科手术中急性压疮形成的作用分析

天津市天津医院骨科 (天津 300211)

顿双杰

【摘要】目的 评价预见性护理干预对骨科手术中急性压疮形成的作用。**方法** 选取我院2014年10月至2016年2月我院收治的200例骨科手术患者,根据excel表格随机数字表法随机分为两组:采用常规模式护理干预(常规护理组,100例)和采用预见性护理模式干预(预见性护理组,100例),比较两组的压疮发生率和压疮发生程度以及护理满意率。**结果** 研究结果显示,预见性护理组压疮发生率和压疮发生程度显著低于常规护理组($P < 0.05$)。预见性护理组的患者满意度91.00%显著高于常规护理组满意度68.00%($P < 0.05$)。**结论** 对骨科手术患者不同阶段实施预见性护理模式,能有效的降低压疮的发生率和发生程度,提高患者满意率,值得临床应用。

【关键词】 预见性护理干预;急性压疮;护理满意率

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.029

Analysis of the Effect of Predictive Nursing Intervention on Acute Pressure Ulcer Formation in Department of Orthopedics

DUN Shuang-jie. Department of Orthopedic, Tianjin Hospital, Tianjin 300211, China

[Abstract] Objective To evaluate the effect of predictive nursing intervention on acute pressure ulcer formation in Department of orthopedics. **Methods** 200 cases of operation patients from October 2014 to February 2016 in our hospital were randomly divided into two groups according to the excel table: routine nursing intervention mode (routine nursing group, 100 cases) and the nursing care intervention (predictive nursing group, 100 cases), the incidence of pressure ulcers, pressure ulcers and nursing satisfaction rate of the two groups were compared. **Results** The results showed that the incidence of pressure sores and the incidence of pressure ulcers in the predictive nursing group were significantly lower than those in the conventional nursing group($P < 0.05$). The satisfaction degree of the patients in the foreseeable nursing group was higher than that of the conventional nursing group($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of predictive nursing mode in Department of orthopedics patients with different stages can effectively reduce the incidence of pressure sores and the incidence of patients, improve the satisfaction rate of patients, it is worthy of clinical application.

[Key words] Predictive Nursing Intervention; Acute Pressure Ulcer; Nursing Satisfaction Rate

患者在术后数小时到6天之间发生的压疮称之为急性压疮或压力性溃疡,骨科手术具有术中时间长、创伤大的特点,术后大多患者需要绝对卧床,容易导致急性压疮^[1-2]。压疮在增加患者痛苦的同时,也加重了病情,严重的会引发感染^[3]。目前国内外普遍认为有效的护理可以降低急性压疮的发生率,而且对于急性压疮来说,预防比治疗更关键^[4]。我科室采取预见性护理干预模式,取得了不错的临床护理效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2014年10月至2016年2月我院收治的200例骨科手术患者,其中男性97例,

女性103例,年龄20~70岁,平均年龄(49.72±2.51)岁,手术平均时间为(4.62±1.07)小时。根据excel表格随机数字表法随机分为两组:采用常规模式护理干预(常规护理组,100例)和采用预见性护理模式干预(预见性护理组,100例),两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。纳入标准:因脊柱压缩骨折、骨盆骨折、上肢骨折在我院手术治疗者;排除标准:①术前既有溃烂或者其他皮肤问题者;②合并有其他疾病不能配合本研究者。该研究已征得我院伦理会同意,家属知情同意并已在知情同意书上签字。

1.2 研究方法 常规护理组:按照常规护理措施给予护理。预见性护理组:首先,对每一例患者进行压疮风险评估,根据评估得分筛选出急性压疮高危患者,加强对其皮肤颜色和问题的观察和护理,根据评

估数据制定不同的术中、术后护理方案。术前尽量减少患者的皮肤变化,热毛巾敷、润滑、擦拭、按摩受压部位,保持血液通畅。术中采用体位垫,对受压部位进行按摩护理,预防血液不畅^[5-6]。手术观察受压部位的情况,并用凡士林搓擦,指导患者肢体活动,有利于病情恢复。

1.3 指标监测

1.3.1 压疮发生率和压疮发生程度:采取《不同骨科患者急性压疮风险量化评分表》对患者压疮的发生率进行评估^[7],无压疮危险评分 ≤ 10 分,可能发生压疮危险评分11~15分,发生压疮高危评分 ≥ 16 分。压疮发生程度评估:I型指受压部位见红肿;II型受压部位表现出小水泡皮肤破损;III型皮肤存在较大凹陷和皮肤坏死;IV型组织出现深度坏死,周围关节、肌肉损伤。

1.3.2 两组护理满意度对比:患者出院前,填写我院自制的护理工作调查问卷,统计出满意、一般、不满意的人数,算出患者满意率。满意率=满意人数/总人数。

1.4 统计学分析 所有患者数据采用SPSS 18.0软件进行分析,患者的平均年龄、平均手术时间、术中出血量采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,压疮发生率、压疮发生程度、患者满意度采用率表示,性别、损伤部位等定量资料采用方差分析,两两比较采用Dunnett-t比较,率采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者压疮发生率和压疮发生程度比较 研究显示,预见性护理组压疮发生率和压疮发生程度显著低于常规护理组, $P < 0.05$,差异有统计学意义,见表2。

2.2 两组护理满意度对比 研究显示,预见性护理组的患者满意度显著高于常规护理组, $P < 0.05$,差异有统计学意义。见表3。

3 讨论

由于骨折患者长期卧床,导致局部长期受压,血液循环出现障碍,所以骨科患者是压疮发生率最高人群。压疮发生较难治愈,不但给患者带来不必要的疼痛,况且随着褥疮的发生和发展,也会消耗患者体力,将会导致骨折愈合时间得到延长及感染等^[8-9]。骨科患者由于牵引、长期卧床,压疮发生除患者本身因素外,和护理人员对压疮管理不够重视,压疮护理专业化,规范化知识普及不全面有很大关联^[10]。熟练掌握急性压疮的诱发因素,采取针对性的护理措施是预防和治疗压疮的关键。随着对压疮认识的不断深入和护理方案的不断完善,人们逐渐意识到预防是关键,也是对骨科手术患者护理的重点^[11]。这就要求临床护理人员要加强对急性压疮知识的学习,掌握压疮发生和发展机制,提高对压疮护理的认识^[12-13]。本文通过对比分析不同护理方案的效果,来探讨针对不同阶段采取预见性护理干预对骨科手术患者急性压疮形成的护理效果。

研究结果显示,预见性护理组压疮发生率和压疮发生程度显著低于常规护理组,预见性护理组的患者满意度显著高于常规护理组($P < 0.05$),差异有统计学意义。这说明预见性护理模式能有效的降低压疮的发生率,提高患者满意度。这可能是由于预见性护理模式通过术前、术中、术后对患者急性压疮的风险评估,给予对应的护理方案,将压疮形成的诱发因素消灭在萌芽状态,这种有针对性的护理模式不仅能降低急性压疮的发生率和发生程度,而且还利于患者的康复,同时也加强了医患之间的有效沟通,患者满意度得到提高,对构建和谐医患关系起到了促进作用。

综上所述,对骨科手术患者不同阶段实施预见性护理模式,能有效的降低压疮的发生率和发生程度,提高患者满意率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨礼莲.不同阶段预见性护理预防创伤大手术患者急性压疮的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(4):6-7.
- [2] 杨永莉,张金红.骨科大手术中急性压疮形成中持续质量改进的预防护理措施研究[J].中外医疗,2015,(22):160-162.

表1 两组患者一般资料

组别	例数 (n)	年龄	性别(男/女)	平均手术时间(h)	手术出血量(ml)	损伤部位		
						脊柱压缩骨折	骨盆骨折	上肢骨折
预见性护理组	100	49.52±2.10	47/53	4.59±1.92	209.5±29.7	32	45	23
常规护理组	100	49.91±2.29	50/50	4.66±1.89	211.4±27.9	33	46	21
χ^2/t		1.255	0.18	0.26	0.466		0.117	
P		0.211	0.671	0.795	0.642		0.943	

表2 两组患者压疮发生率和压疮发生程度比较

分组	例数	压疮发生率			压疮发生程度			
		≤10	11-15	≥16	I	II	III	IV
预见性护理组	100	3	6	2	4	4	3	1
常规护理组	100	6	22	12	8	16	10	4
χ^2		20.634			16.667			
P		<0.001			<0.001			

表3 两组护理满意度对比

组别	例数 (n)	满意	一般	不满意	满意率	χ^2	P
常规组	100	91	7	2	91.00%	16.229	<0.001
联合组	100	68	24	8	68.00%		

[3] 陈杨霞.手术过程中急性压疮发生的相关因素及预防措施[J].实用临床医药杂志,2014,18(4):92-94.
 [4] 李晓燕.护理干预对预防老年髋部骨折患者术后深静脉血栓形成的影响[J].罕少疾病杂志,2013,20(3):45-47.
 [5] 吕慧娟,侯春兰.术中急性压疮发生的相关因素及护理对策研究[J].中外医学研究,2015,13(30):158-60.
 [6] 徐昌霞.术中急性压疮护理的研究进展[J].解放军护理杂志,2012,29(23):38-40.

[7] 栾桂荣,李兰青,毕国华,等.自制改良压疮风险评估量表在骨科手术患者压疮护理中的应用[J].临床合理用药杂志,2014,7(7):162-163.
 [8] 周豫华.阶段性护理措施预防急性压疮的效果评价[J].临床医学,2013,33(10):124-125.
 [9] 曹延.骨科下肢深静脉漂浮血栓患者的护理[J].罕少疾病杂志,2015,22(6):54-55.
 [10] 覃鸣芝.引起术中急性压疮的危险因素及预防措施[J].基层医学论坛,2014,18(9):1117-1118.
 [11] 陈少梅,张云凤,唐潘红.手术压疮的预见性护理管理研究[J].中国医药科学,2014,4(3):140-142.
 [12] 吴雪云.预见性护理干预对预防手术压疮发生率的影响分析[J].中国卫生标准管理,2016,(23):201-203.

[13] 苏爱建,李海珠,郑海燕,等.预见性护理干预在预防脊柱后路手术中压疮的效果观察[J].现代医药卫生,2014,30(10):1546-1547.

【收稿日期】2017-02-01

(上接第 64 页)

在加压处理时,能促使静脉血管排空,使血液流向附近的毛细血管,并能加快血液回流速度。而减压处理时,则会保证静脉血立即充盈,进而提高血流速度。有报道称,静脉血流经挤压后,其流速是未实施挤压处理的180%~360%,可以明显减少血液淤滞,避免血栓形成^[7]。一旦血流速度加大,肢体的局部血流量也会增多,这就保证了多种营养成分的有效供给,加快血液内的新陈代谢,使网状内皮细胞本有的吞噬能力得到提高,进而有效吸收渗出液,提高病理产物的及时排泄能力和代谢能力,最终起到预防血栓和避免肿胀的治疗目的。为确保预防效果,临床操作时,应严格检查气压治疗仪的插管、插座和气管连接状态,并科学佩戴气囊套筒,做好固定工作^[8]。治疗期间应积极巡视病房,以立即处理不良事件。

结果中,治疗1个月后,A组发生下肢静脉血栓的几率为3.92%,B组为23.40%($P < 0.05$)。A组的预防效果优良率为84.31%,B组为59.57%($P < 0.05$)。因此,气压治疗仪能够显著降低妇科手术患者术后出现下肢静脉血栓的几率,具有极为满意的预防效果,应作为该病患者术后的常见疗法加以推广。

参考文献

[1] 任兴龙.药物配合仪器治疗下肢静脉血栓形成疗效探讨[J].基层医学论坛,2015,7(6):747-748.
 [2] 许美华,邱锡坚,陈县等.低分子肝素钙联合气压波治疗仪预防卵巢癌术后下肢深静脉血栓形成的临床观察[J].广东医学院学报,2015,33(1):110-112.
 [3] 程丽楠,崔文香,郎延梅等.住院卧床患者应用气压治疗仪预防下肢深静脉血栓形成疗效的Meta分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(1):51-55.
 [4] 刘雄涛,赵丽燕,钞海莲等.下肢气压治疗仪在腹腔镜下全子宫切除术中应用效果观察[J].陕西医学杂志,2016,5(3):343-344.
 [5] 张姝,赵婷,张晓超等.双下肢气压治疗仪预防钦激光碎石术后下肢深静脉血栓的护理体会[J].山西医药杂志,2016,45(18):2213-2215.
 [6] 陈洁仪,欧阳惠娴,陈卓华等.超声评价气压治疗仪预防脊柱手术后深静脉血栓的效果[J].临床医学工程,2015,22(11):1412-1413.
 [7] 石小群.气压治疗仪对预防妇产科术后下肢静脉血栓的作用及观察[J].当代临床医刊,2015,28(6):1790-1791.
 [8] Wang,C.,Wang,L.,Zhang,Y.et al.A novel approach for assessing the progression of deep venous thrombosis by area of venous thrombus in ultrasonic elastography[J].Clinical and applied thrombosis/hemostasis,2014,20(3):311-317.

【收稿日期】2017-08-03