

手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究

张岳峰 陈雅玲

厦门大学附属第一医院手术室 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究对手术室护理人员进行患者术中压疮认知与防范行为培训。**方法** 选取本院2017年1月至2018年1月期间在手术室护理的护理人员59名,对其进行术中压疮认知和防范行为培训,对比培训前后的压疮认知、预防行为评分。**结果** 培训后,手术室护理人员压疮知识总评分(21.01±3.68)分、预防术中压疮相关护理行为总分(91.67±9.48)分、护理人员的处理措施评分为(91.58±5.65)分明显高于培训前(13.55±3.49)分、(81.68±13.88)分、(76.53±4.55)分,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对手术室的护理人员进行术中压疮认知和预防行为培训,其培训效果良好,提升了整体的护理质量,值得借鉴。

【关键词】 术中;压疮认知;预防行为;手术室护理人员;培训

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 08-132-02

临床中,压疮又称压力性溃疡,是比较常见并发症^[1]。是因身体长时间受到压力,使得被压的部位出现缺氧、缺血等状态,患者正常的血液循环被阻碍,使得被压部位失去正常的机体功能,最终出现损伤或坏死^[2]。压疮包括急性压疮和慢性压疮,而手术患者因麻醉使其不能自主移动和护理,成为压疮的高发人群^[3]。压疮在术中发展迅速,极易从前期压疮迅速发展为后期压疮。所以,提高手术室护理人员对患者术中压疮认知和防范意识具有重要的意义。本次研究通过对手术室护理人员进行患者术中压疮认知与防范行为培训,探讨其培训的重要性,具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取本院2017年1月至2018年1月期间59名在手术室护理的护理人员,男35名。女24名,最小年龄21岁,最大年龄44岁,平均年龄(30.87±0.85)岁,手术室工作时间为8个月-19年,平均工作时间为(7.15±3.45)年;其中大专学历19名、本科学历23名、研究生17名;主管护师21名、护师20名、护士18名。

1.2 培训方法

1.2.1 制定科学的培训计划

本次的培训计划包括理论干预和行为干预两个部分。首先进行理论培训。使护理人员完全掌握理论知识,让护理人员分析术中产生压疮的原因,发展过程和最严重的后果。再进行行为干预部分,由讲师对术中压疮防范护理行为进行多次演示,护理人员了解后进行演习,讲师对护理人员动作不到位、错误的行为进行提示和纠正,护理人员必须反复练习,

熟练的掌握护理技巧,使理论和实践结合,为更好的护理患者做基础。

1.2.2 培训内容

①基础知识。对护理人员进行关于压疮的概念、分期等基础知识进行培训,让护理人员熟练的掌握。②产生原因。使患者产生压疮的原因如缺氧、缺血、手术时间、压力、术中受压部位潮湿、温度变化、麻醉等。③风险评估。对神经手术、急诊手术等易形成压疮的情况进行评估。④预防措施。使患者的体位摆放正确、正确使用褥疮垫、约束带、保护贴膜、衬垫物等体位垫。且在移动患者时将就一定的方法和技巧,注意患者的保温工作,可适当的采取加热毯、红外线加温仪等保温措施。⑤压疮处理方法。首先对创面附近的皮肤进行消毒,然后创面坏死的组织和异物进行清除,再对创面以及周围的皮肤进行消毒,最后使用干纱布擦干皮肤用敷料进行覆盖,根据渗液情况对敷料进行更换。

1.3 观察指标

采取自制问卷调查的方法进行评分,对培训前后护理人员对压疮知识、预防术中压疮相关护理行为、压疮处理措施进行评分。

1.4 统计学处理

相关数据使用SPSS18.0进行处理,以($\bar{x} \pm s$)记录计量资料,用t检验, $P<0.05$ 表示为有统计学意义。

2 结果

2.1 压疮相关知识评分

培训后手术室护理人员压疮知识得分明显高于培训前,有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1:培训前后护理人员压疮知识评分[($\bar{x} \pm s$),分]

维度	培训前	培训后	t 值	P 值
压疮分级诊断	2.01±0.88	3.24±0.83	-6.57	<0.05
术中压疮基础概念	2.11±1.04	3.96±1.13	-7.18	<0.05
外部危险因素	4.36±1.08	6.07±1.01	-7.17	<0.05
患者自身危险因素	2.93±1.27	4.49±0.63	-6.92	<0.05
压疮评估量表	1.09±0.67	1.69±0.55	-5.08	<0.05
术中压疮的发生情况	1.16±0.77	1.59±0.57	-2.26	<0.05
总分	13.55±3.49	21.01±3.68	-8.15	<0.05

2.2 预防术中压疮相关护理行为得分

培训后手术室护理人员预防术中压疮相关护理行为得分

明显高于培训前,有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 处理措施评分

培训前,护理人员的处理措施评分为(76.53±4.55)分,培训后评分为(91.58±5.65)分,培训后评分明显高于培训前,有统计学意义($P<0.05$)。

通讯作者:黄惠娟,主管护师。

表2: 培训前后护理人员预防术中压疮相关护理行为评分 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

维度	培训前	培训后	t 值	P 值
术前护理行为	46.03±7.42	51.59±5.01	-4.512	<0.05
术中护理行为	26.53±5.10	10.31±2.17	-4.483	<0.05
术后护理行为	9.12±2.26	10.31±2.17	-3.736	<0.05
总分	81.68±13.88	91.67±9.48	-3.435	<0.05

3 讨论

有关调查发现^[4], 护理人员获得压疮相关知识的途径包括上学期间、工作经验、知识讲座、资料调查、交流等。使得知识的掌握不是很透彻, 存在很多欠缺的地方。在对护理人员进行培训前, 其术中压疮各项知识评分仅处在中等水平, 由此可知, 手术室护理人员对压疮相关知识掌握不是很深入。且相关研究表示^[5], 虽然我国对压疮护理的重视度不断提高, 但临床上护理人员对压疮的相关知识和预防现象并没有显著的改善。而提高护理人员有关压疮的知识是有效改善压疮发生率的重要措施。

培训后, 护理人员关于压疮的相关知识评分如压疮分级诊断、术中压疮基础概念、外部危险因素、患者自身危险因素、压疮评估量表、术中压疮的发生情况评分都有明显的增加, 且培训前后对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 且评分很高, 说明通过提高护理人员关于压疮的相关知识, 才可以有效的减少术中压疮的发生, 加强对护理人员定期的培训, 不断提高其相关知识, 才能更好的做好术中压疮的护理工作。

实践是根据知识实施的, 将知识熟练的运用于实践中, 制定有效的培训计划, 才可最大程度的减少压疮的发生。在进行培训工作前, 手术室护理人员关于术中压疮的防范行为掌握的不是很完全, 而且其评分情况还是较低。很多的护理人员都是根据以往的工作经验来判断患者是否有出现压疮的苗头, 严重缺乏对压疮判断精准的标准。

通过对手术室护理人员培训关于术中压疮防范行为, 培

训后, 手术室护理人员关于预防术中压疮相关护理行为得分有明显的提高, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明, 对手术室护理人员给予压疮认知与防范行为培训的培训, 可以明显的提高护理人员预防压疮的意识, 提高整体的护理效果, 降低术中发生压疮的目的。

综上所述, 对手术室护理人员进行压疮认知与防范行为培训, 可有效的提高护理人员对压疮的认知和预防评分, 减少压疮的发生情况, 提高护理质量, 缩短住院时间、减轻患者的经济负担, 避免医疗资源浪费, 促进患者早日康复。可见, 应加强对手术室护理人员进行压疮认知与防范行为培训。

参考文献

- [1] 黄静, 段丽丽, 冯新玮等. 手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究 [J]. 中国护理管理, 2013, 13(1):86-89.
- [2] 闫霞, 王燕, 张翠萍等. 手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (74):49-50.
- [3] 周文贤, 徐叶, 许巧玲等. 浅议手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究 [J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(2):293-294.
- [4] 张军. 手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究 [J]. 医学信息, 2016, 29(4):298-299.
- [5] 王媛媛, 韩妮娜. 手术室护理人员对患者术中压疮认知与防范行为培训研究 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(18):178-180.

(上接第130页)

< 0.05 , 提示阿尔茨海默病患者高度认可针对性护理干预。周玉芳学者^[3]研究发现, 予以阿尔茨海默病良好护理干预可改善患者认知、精神及生活能力, 与本文研究结果一致。

综上所述, 阿尔茨海默病患者实施针对性护理干预效果良好, 患者认知功能、精神及生活质量改善, 患者高度认可。

参考文献

- [1] 胡春碧. 阿尔茨海默病的现状及护理干预进展 [J]. 重庆医学, 2013, 42(19):2287-2289.
- [2] 石宏芳. 轻中度阿尔茨海默病患者综合护理干预的临床研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(11):29-31.
- [3] 周玉芳. 综合护理对阿尔茨海默病患者认知、精神和生活能力的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(19):2272-2274.D

(上接第131页)

利影响。综合合理干预事先将研究对象和方式设定好, 有预见性的提出问题, 进行规范护理, 规避护理风险, 减少护理失误, 提高护理效果。在人工流产中应该综合护理干预, 以患者为主体, 用优质、舒适的护理方法, 为患者提供心理护理、健康教育以及手术前、中、后的全方面护理措施, 让患者在护理过程中感受到护理人员的关心, 降低患者焦虑、恐惧的心理, 使患者积极主动配合手术, 提升了护理工作的质量和效果。在本次研究当中, 结果显示: 对照组大量出血5例, 所占比例11.11%; 流产综合征9例, 占20.00%; 重度疼痛8例, 占17.78%; 观察组大量出血2例, 占4.44%; 流产综合征3例, 占6.67%; 重度疼痛2例, 占4.44%, 明显观察组护理效果优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组护理满意度95.56%显著高于对

照组的82.22%, 组间比较差异具统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在人工流产护理中应用综合护理干预具有较好的临床价值, 是一种较为理想的护理模式, 值得在临床上进一步推广。

参考文献

- [1] 张霞. 综合护理干预对人工流产患者心理状态的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 06(17):277-278.
- [2] 张银. 综合护理干预在人工流产中的应用效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2016, 07(15):2113-2115.
- [3] 甘烈杰. 探究综合护理干预在急性胰腺炎急救护理中的应用价值 [J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 05(S2):53-54.
- [4] 肖素姬. 综合护理干预对人工流产后疼痛和舒适度的影响 [J]. 中医临床研究, 2017, 14(03):41-42.