

手术全期护理用于手术室压疮预防中的效果分析

杨美乐

包头市第八医院手术室 014040

【摘要】目的 观察手术全期护理用于手术室压疮预防中的效果。**方法** 我院 2019 年 5 月-2020 年 5 月收治的 74 例手术患者为本次研究对象,按照手术全期是否开展手术室压疮预防性护理将患者分为对照组(37 例:未开展手术室压疮预防性护理)与实验组(37 例:开展手术室压疮预防性护理),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组压疮发生率(13.50%)显著高于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 手术患者手术室压疮预防性护理可有效预防压疮的形成。

【关键词】 手术全期; 护理; 手术室; 压疮预防

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-183-02

压疮的发生与骨突部位长期受压、患者营养不良、镇静麻醉药物的使用有关,在上述因素的综合作用下皮肤或皮下组织完整性被破坏,形成开放性溃疡,同时局部伴有剧烈疼痛,美国护理学会以及美国手术室护理协会于 1981 年提出手术全程护理理念,旨在手术前、中、后等时期均给予手术患者持续性护理^[1]。本次研究在手术全程护理理念的启发下,为论证手术全期护理对手术室压疮预防的作用,比较我院 2019 年 5 月-2020 年 5 月 74 例未开展手术室压疮预防性护理以及开展手术室压疮预防性护理的手术患者压疮发生情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组开展手术室压疮预防性护理的患者中男($n=20$)、女($n=17$),年龄区间为:26 岁~78 岁、平均(43.52 ± 1.42)岁,手术类型:腹部手术、骨科手术以及其他手术例数分别为 14 例、18 例、5 例。对照组未开展手术室压疮预防性护理的患者中男($n=19$)、女($n=18$),年龄区间为:24 岁~77 岁、平均(43.51 ± 1.41)岁,手术类型:腹部手术、骨科手术以及其他手术例数分别为 12 例、18 例、7 例。两组患者其基础资料对应信息行统计学分析无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

纳入标准: (1) 参考我国 2019 版压疮/压力性损伤的预防和治疗临床实践指南中相关内容^[2],患者入院确诊后均需行手术治疗。(2) 本次研究符合患者、患者家属同意且征得医学伦理会批准。**排除标准:** (1) 术前确诊全身性皮肤病者。

(2) 手术资料缺失者。

1.3 方法

1.3.1 对照组患者行常规护理,术前护理人员告知患者手术流程,并结合手术方案术前准备,术中依据手术协助患者取舒适体位,患者术后 24h 各项生命指征平稳的情况下,每隔 2h 协助患者翻身并指导患者局部按摩骨突出以预防压疮。

1.3.2 实验组患者在常规护理的同时开展压疮预防性护

理: (1) 术前护理人员对患者开展压疮 Braden 评分,评分内容包括感知、潮湿、活动能力、移动能力、营养以及摩擦力和剪切力,各项内容从无、轻度、中度、重度分别取 4 分、3 分、2 分、1 分,该压疮 Braden 评分总分在 6 分-40 分,压疮 Braden 评分低于 9 分提示压疮风险极度危险,10 分-12 分提示压疮处于高危风险,13 分-14 分提示压疮风险中度,15 分-18 分提示压疮风险处于轻度。(2) 压疮预防护理,护理人员结合手术患者术前压疮 Braden 评分辨别压疮高危人群,并根据压疮危险因素给予针对性护理干预措施。(2) 压疮具体预防性措施如下: ①感知、潮湿、活动能力、移动能力以及摩擦力和剪切力等因素对皮肤的损伤,对于患者术前应于骨突出处敷贴或在患者身下放置软垫,同时在不影响手术进展过程中、术后患者各项生命指征平稳的情况下协助患者翻身,保障患者皮肤干燥。②术后 3 天再次进行压疮风险评估,并在术后护理人员结合患者康复情况开展饮食指导,遵循医嘱落实肠外营养支持,在患者排气后准许患者少量进食流食,逐渐增食,并经半流食逐渐过渡至固态饮食。

1.4 观察指标

比较两组患者术后压疮发生情况,目前压疮临床共分为 4 期,其中 1 期压疮患者皮肤存在片状红斑,可自行恢复。2 期真皮层损伤,形成浅表溃疡,未见坏死组织。3 期表皮组织以及皮下组织损伤,可见溃疡基底层,但是溃疡未深入肌肉、肌腱、筋膜。4 期在 3 期基础上,组织损伤深入肌肉、肌腱、筋膜。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,“n/%”形式表述有关计数资料且其差异分析应用 χ^2 检验, $P<0.05$ 预示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

比较两组患者术后压疮发生情况,具体情况见表 1,实验组患者术后压疮发生率显著低于对照组。

表 1: 两组患者术后压疮发生情况 [n/%]

组别	n	1 期	2 期	3 期	4 期	压疮发生率
实验组	37	2 (5.40%)	2 (5.40%)	1 (2.70%)	0 (0.00%)	13.50%
对照组	37	4 (10.80%)	3 (8.10%)	2 (5.40%)	1 (2.70%)	27.00%
χ^2 值						5.673
P 值						< 0.05

3 讨论

手术室患者感知、潮湿、活动能力、移动能力、营养以及摩擦力和剪切力等因素均为促使压疮发生的重要因素,压疮的发生可加重护理人员工作负担以及工作难度,同时增加患者住院诊疗痛苦,延长患者住院时间。手术患者常规护理

管理中压疮相关护理主要体现在术后体位干预,忽视术前、术中相关护理对手术患者压疮造成的影响^[3]。手术患者压疮预防性护理干预实施过程中,术前护理人员结合 Braden 评分评估患者压疮发生风险,而后在术前、术中以及术后分别

(下转第 185 页)

肺癌是临床常见疾病,属于恶性肿瘤,在确诊后患者常常因为病情严重、家庭变故、经济压力等出现绝望、焦虑、悲观等表现,以至于身心遭受双重压力,导致病情严重发展,使得治疗受到严重影响^[2-3]。因此,在患者治疗期间给予针对性的护理干预意义重大,有助于改善患者负性情绪,提高患者配合度、依从性。经由临床研究资料发现,将综合护理用于肺癌患者中,可有效提高患者生活质量、睡眠质量以及患者满意度;同时,给予患者健康宣教,能够缓解疼痛感,提高患者疾病认知^[4-5]。通过本文研究结果可知:健康教育合并综合护理的应用整体改善了患者负性情绪,提高了患者生活质量以及护理满意度,充分凸显了其临床应用价值。

综上所述,将综合护理合并健康教育用于肺癌患者护理中,可有效疏导患者负性情绪,提高患者满意度和生活质量,应用效果突出,值得推广。

(上接第 181 页)

情严重的患者会发生乳腺管阻塞情况,随之发生乳腺炎^[4]。乳房护理属于专门乳房护理干预,护理人员需使用热毛巾对产妇实施热敷,使用按摩手法,对产妇乳房进行按摩,将乳房中肿块和硬结揉开,有利于血液常用,将乳头凹陷几率降低,有利于产妇产乳,使母乳喂养率提升。乳房护理工作中加之人性化护理,护理人员需与产妇进行多交流,维护良好护患关系,将护患纠纷事件减少,依照保健训练和健康指导帮助产妇掌握相应哺乳技巧,避免出现乳腺炎^[5]。

综上所述,实施产后乳房护理措施,可降低乳腺炎发生率,使产妇对乳房保健知识的认知度提升,效果显著。

(上接第 182 页)

预是临床手术是非常重要的一项护理干预。其主要是根据患者的具体情况,在术前做好准备,帮助主治医师顺利完成手术,并时刻关注患者手术期间以及术后的各项生命体征指标变化,针对患者具体情况来实施相关的护理^[4]。本次研究中,观察组患者的护理满意度明显优于对照组($P<0.05$),观察组患者不良反应的发生情况(11.48%)明显低于对照组(26.23%)($\chi^2=6.258$, $P=0.028$)。

综上所述,对经皮冠状动脉介入治疗的患者给予手术护理能够降低不良反应的发生率,得到较高的满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 梅桂英. 延续性护理对经皮冠状动脉介入术后患者希

(上接第 183 页)

开展针对性护理干预措施,以预防压疮的发生^[4]。本次研究显示实验组开展手术压疮预防性护理的实验组,术后压疮发生率(13.50%)低于行常规护理干预对照组术后压疮发生率(27.00%),由此可见,手术患者压疮预防性护理干预效果显著。

综上所述,手术患者压疮预防性护理有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 邱艳梅,熊美英,陈燕,等. 压疮预防护理方案在手术中的应用与效果[J]. 西南军医, 2019, 21(06):569-571.

参考文献

- [1] 刘学英. 综合护理与健康教育用于肺癌患者护理中的临床效果分析[J]. 中国社区医师, 2018, 034(013):140, 142.
[2] 张丽艳. 综合护理与健康教育用于肺癌患者护理中的临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 000(001):P.151-152.
[3] 王雪芹. 综合护理与健康教育用于肺癌患者护理中的临床效果分析[J]. 饮食保健, 2019, 006(022):271-272.
[4] 何彦慧,钱艳菊. 心理护理及健康教育应用于肺癌患者对其不良情绪及生存质量的影响[J]. 家有孕宝 2019 年 1 卷 4 期, 70-71 页, 2020.
[5] Rabow M W, Dahlin C, Calton B, et al. New frontiers in outpatient palliative care for patients with cancer[J]. Cancer Control, 2015, 22(4):465-474.

参考文献

- [1] 张艳芳,王巧芝,宋谊花. 乳房保健护理对产后乳腺炎的预防效果探讨[J]. 母婴世界, 2020(19):13.
[2] 许新环. 产妇产褥期乳房护理对产后乳腺炎的预防作用评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(3):105-106.
[3] 刘玉莲. 产妇产褥期乳房护理对产后乳腺炎的预防作用分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(27):133.
[4] 阿依吐拉·买明. 在孕妇产褥期施以乳房护理对其预防产后乳腺炎的临床效果分析[J]. 母婴世界, 2019(11):145.
[5] 张莉莉. 乳头凹陷孕妇实行乳房保健护理对预防产后乳腺炎的疗效研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(4):207, 209.

望水平和自我管理能力的影 响[J]. 中国医药导报, 2018, v.15; No.481(23):140-143+151.

[2] 马小菊,蔡蕾,吴湘兰,等. 早期多维度心脏康复护理模式对经皮冠状动脉介入治疗术后患者干预效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 036(003):200-205.

[3] 赵婷. 冠心病经皮冠状动脉介入术后患者下肢深静脉血栓形成的预防性护理[J]. 血栓与止血学, 2020, 026(001):136-137.

[4] Zhang J, Wang Z, Sang W, et al. Omission of aspirin in patients taking oral anticoagulation after percutaneous coronary intervention: a systematic review and meta-analysis[J]. Coronary Artery Disease, 2019, 30(2):1.

[2] 陈丽娟,孙林利,刘丽红,等. 2019 版《压疮/压力性损伤的预防和治疗:临床实践指南》解读[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13):41-43, 51.

[3] 郭洪霞,李建立,吴冉. 手术室老年患者压疮护理管理中集束化护理策略的应用及对护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 11(19):3081-3085.

[4] 薛海红,李冬梅. 全期护理模式应用于手术室压疮预防的临床效果观察[J]. 健康之路, 2017, 16(02):184.