

手术室护理用于降低手术压力性损伤发生率中的价值研究

陈肖肖

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 分析手术室护理用于降低手术压力性损伤发生率中的价值。方法 本研究纳入我院在 2018 年 12 月~2023 年 12 月期间的 28 例手术压力性损伤患者为研究对象, 根据随机数字表法将其分为参照组与实验组, 每组 14 例, 参照组给予常规护理, 实验组给予手术室护理。对比两组患者的压力性损伤发生率。结果 护理后, 实验组患者的压力性损伤发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。结论 手术室护理能够降低患者的压力性损伤发生率。

〔关键词〕手术室护理; 手术压力性损伤; 压力性损伤发生率

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 08-147-02

手术压力性损伤是指在手术中, 由于手术过程中的压力或姿势改变而引起的损伤。这种损伤影响皮肤、软组织、肌肉或神经等部位, 发生在手术过程中, 尤其是在手术持续时间较长或手术姿势较为特殊的情况下。手术压力性损伤由于手术床、手术器械、患者姿势或手术持续时间等因素引起。常见的压力性损伤包括压疮、神经损伤、肌肉损伤等。这些损伤导致疼痛、感染、功能障碍等并发症, 影响手术效果和患者康复^[1]。采取必要的护理措施可以降低手术压力性损伤的发生率, 促进组织愈合, 提高血液循环, 同时增加患者的舒适度。这些措施包括正确的手术姿势、定期转换患者体位、使用合适的支撑和保护装置等。通过减轻患者身体的压力, 促进皮肤通气和血液流通, 有助于减少手术压力性损伤的发生, 并有利于患者的尽快康复。手术压力性损伤的治疗需要耗费大量的人力、物力和财力, 而预防性护理措施可以降低损伤的发生率, 从而减少治疗成本。因此, 手术室护理在预防手术压力性损伤中具有重要的价值, 护士应充分发挥专业优势, 减少损伤的发生, 确保患者的安全和康复。本次研究选取了 28 例手术压力性损伤患者作为研究实验对象, 并请其进行对比分析, 具体如下论述:

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究纳入我院在 2018 年 12 月~2023 年 12 月期间的 28 例手术压力性损伤患者为研究对象。纳入标准: (1) 非急诊手术患者的手术时间超过 2 小时; (2) 已经签署知情同意书, 并同意将其数据用于研究目的的患者。排除标准: (1) 不配合研究的患者; (2) 有基础病史患者; (3) 合并其他脏器功能障碍。采用随机数字表法进行分组, 即参照组与实验组。两组患者一般资料详见下述表 1 数据。

表 1 两组患者一般资料

组别	例数	年龄	性别	
			男	女
实验组	14	68.24±6.76	8	6
参照组	14	67.98±6.84	9	5
χ^2 值		0.101		0.150
P 值		0.920		0.699

1.2 研究方法

1.2.1 参照组给予常规护理

内容包括: (1) 每天进行常规身体检查, 以明确不同患

者的实际病情和相关生理指标水平。(2) 每日仔细检查相关医疗设备, 确保其正常运行, 并进行高温灭菌处理以预防感染。此外, 根据每位患者的实际情况, 选择适合其个体需求的医疗器械规格尺寸, 以减轻患者的不适感。(3) 针对存在焦虑、恐惧等负面情绪的患者, 进行心理干预, 采用言语激励、注意力转移等方法, 以稳定患者的负面情绪状态。

1.2.2 实验组给予手术室护理

内容包括: (1) 对患者进行全面评估, 包括饮食习惯、意识水平、活动能力、体质指数、皮肤状况、预计手术体位以及失血量等方面。为了减轻潜在的压力, 选择在足跟、肩胛、臀部和尾骶部位涂抹保护剂, 并使用明胶垫作为手术床的额外支撑, 以减少皮肤受压。(2) 在使用体位固定系统(如体位板、肩托或骨盆挡板)时, 务必小心, 确保这些硬质设备不直接接触患者的突出骨骼部位, 并在这些部位下垫上软泡沫衬垫。在患者体位变动过程中, 护理人员应仔细检查软泡沫衬垫和挡板的位置是否适当, 并确保没有脱落。(3) 手术完成后, 仔细检查患者的皮肤状况, 特别是那些在手术过程中承受压力的部位。他们会与医生一起进行体格检查, 详细记录任何观察到的皮肤问题, 并确保病房和巡回护士在患者交接时充分沟通, 以便及早发现并预防潜在的皮肤问题的发生。

1.3 实验指标

压力损伤的发生率将从无症状、红斑、皮损和水泡四个方面进行评估。

1.4 统计学分析

将数据录入 SPSS25.0。计数资料进行 χ^2 检验; 计量资料进行 t 检验, $P < 0.05$ 代表差异显著。

2 结果

2.1 两组压力性损伤发生率对比

护理后, 实验组患者的压力性损伤发生率低于参照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

手术压力性损伤是在手术过程中由于患者长时间处于同一位或困于手术姿势引起的皮肤和组织损伤。这种损伤包括压疮、神经损伤、肌肉损伤等。手术压力性损伤的发生主要与手术过程中的持续压力、体位改变不当、手术时间过长等因素有关^[2]。预防手术压力性损伤的关键在于合理的手术体位、定期转换患者体位、使用合适的支撑和保护装置等措施。然而, 由于手术环境的复杂性和护理工作的繁忙, 会导致体位调整

不及时，使患者长时间处于同一位，增加了皮肤受压的时间，进而增加了压力性损伤的发生风险。此外，常规护理未能充分考虑患者个体差异和特殊情况，未能为每位患者提供个性化的护理方案，导致部分患者的特殊需求未能得到满足，增加了发生压力性损伤的可能性。

在本次研究中，通过对两组患者采用不同的护理方式，研究显示：实验组患者的压力性损伤发生率低于参照组 ($P < 0.05$)，手术室护理人员在手术过程中扮演着至关重要的角色。协助患者正确的体位安排，确保患者在手术期间处于适当的体位，避免长时间处于同一位，减少皮肤受压的时间，降低压力性损伤的发生率。此外，手术室护理人员还会对患者进行全面的皮肤评估，及时发现患者皮肤异常，采取相应的护理措施，如使用保护垫、调整体位等，以预防压力性损伤的发生^[3]。采取有效的护理措施，如定期转换患者体位、使用合适的支撑和保护装置等，以减轻患者身体的压力，降低皮肤受压的风险。此外，手术室护理人员还会对医护人员

进行相关的压力性损伤预防教育和培训，提高其对压力性损伤的认识和预防意识，减少压力性损伤的发生。通过这些措施的综合实施，可以有效地保障患者的安全和康复。

综上所述，手术室护理通过有效的体位管理、护理评估、护理措施和教育培训等措施，可以有效预防和降低压力性损伤的发生率。

[参考文献]

[1] 秦朝阳. 手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果探究 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023(9):0153-0155
 [2] 吴丹, 贾文平. 手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果探究 [J]. 中国科技期刊数据库医药, 2023(9):0175-0177
 [3] 赵静. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用探究 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2023(6):0131-0133

表 2 两组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	无症状	红斑	皮损	水泡	总发生率
实验组	14	13 (92.86)	0 (0.00)	1 (7.14)	0 (0.00)	1 (7.14)
参照组	14	7 (50.00)	2 (14.29)	3 (21.43)	2 (14.29)	7 (50.00)
χ^2 值						6.300
P 值						0.012

(上接第 145 页)

祛痰、抗感染等治疗的同时，还需加强护理干预^[3]。优质护理是一类高质量、人性化的护理方法，可通过基础护理、健康宣教、对症护理、排痰护理等干预措施，改善患儿病情^[4]。本次研究显示，通过对肺炎新生儿实施优质护理干预后，其治疗效果得到了明显提升，治疗总有效率达 97.7%，这一护理方式得到患儿家长一致好评，护理满意度达 97.7%，且与常规护理的患儿相比 $P < 0.05$ ，具有显著差异，本次研究结果与梁素娟^[5]的研究结果一致。可见，优质护理在新生儿肺炎护理中较常规护理更具优势，更利于患儿的康复，利于构建和谐和谐的护患关系，减少医疗纠纷。

综上所述，通过对肺炎患儿实施优质护理可获得理想的护理效果，建议临床上对这一护理方式进行推广。

[参考文献]

[1] 王艳. 优质护理在新生儿肺炎护理中的应用 [J]. 中国保健营养, 2022, 25(8):133-134.
 [2] 李磊. 新生儿肺炎合并胃出血的护理 [J]. 黑龙江医药科学, 2024, 38(5):94-95.
 [3] 马静, 唐云飞, 董浩娟, 等. 抚触护理对新生儿肺炎患者的心理运动功能及智能发育指数的影响 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2024, 19(1):116-119.
 [4] 周旭, ZHOUXu. 人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果研究 [J]. 四川医学, 2022, 33(5):911-912.
 [5] 梁素娟. 优质护理在新生儿肺炎护理中的临床意义 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2023, 13(4):695-696.

(上接第 146 页)

备，提高医护人员的专业水平，提升医院的护理质量。心血管介入术是治疗心血管疾病的常用手术方法，心血管介入术具有创伤小、疗效明显、复发率低的特点，在临床中得到了广泛的应用。笔者对心血管介入术患者的治疗情况进行研究，发现需要提高临床治疗的效果，除了使用心血管介入术之外，还需要配合有效的临床护理。临床护理也是影响患者治疗效果和术后康复情况的关键因素，在心血管介入术患者的临床患者的临床中使用循证护理模式，循证护理组根据每个患者的病情，制定具有针对性的护理方案，对患者进行全过程护理干预，从手术前的准备、手术中到手术结束之后，对患者进行护理干预^[3]。

使用循证护理的患者术后并发症明显低于常规护理模式下的患者，实验组在术后出现前臂血肿的患者有 1 例，出现穿刺点出血的患者也只有 1 例，并发症的总发生率为 5%；

对照组术后前臂血肿的患者有 6 例，出现穿刺点出现的患者有 5 例，低血压患者有 4 例，动脉痉挛患者 4 例，并发症的总发生率围 38%。两组患者的围手术期并发症发生率具有统计学意义 ($P < 0.05$)，两组患者的术后生活质量也存在显著差异，实验组优于对照组 ($P < 0.05$)。研究证明，使用了循证护理的患者围手术期并发症发生率明显低于常规护理下的患者，对患者进行循证护理干预可以有效改善患者的生活质量，具有很好的应用效果。

[参考文献]

[1] 廖吉霞. 循证护理在心血管介入术围手术期中的应用分析 [J]. 现代养生 (下半月版), 2022, (8):201.
 [2] 毛玉红. 循证护理在心血管介入术围手术期中的应用分析 [J]. 临床研究, 2024, (4):196-196, 197.
 [3] 刘叶. 循证护理在心血管介入术围手术期中的应用分析 [J]. 饮食保健, 2023, (15):102-103.