

## 循证护理在术中获得性压力性损伤中预防作用

蒋 劲, 宁乙璟\*

云南省中医医院 云南昆明

**【摘要】目的** 分析运用循证护理在术中获得性压力性损伤中的预防作用。**方法** 以我院收治的骨科脊柱手术患者(2023年2月~2024年1月)120例为研究对象,将上述120例患者分别给予常规护理(对照组)和循证护理(观察组),并进行分组探讨,两组均60例,分析观察组和对对照组的心理状态和压力损伤情况。**结果** 观察组焦虑(34.69±6.73)分、抑郁(37.09±7.33)分、敌对(1.54±0.15)分、偏执(1.54±0.11)分比对照组的分值低, $P<0.05$ ;压力性损伤情况观察组(3.33%)比对照组(15.00%)发生率低, $P<0.05$ 。**结论** 循证护理在防治术中获得性压力损伤患者中的应用效果显著,可有效缓解其不良情绪,加强理解与配合度,同时降低压力损伤的发生率,具有良好的预防效果,因此值得应用和推广。

**【关键词】** 循证护理; 术中获得性压力性损伤; 预防作用; 心理状况; 发生率

**【收稿日期】** 2024年3月10日 **【出刊日期】** 2024年4月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240189

### Preventive role of evidence-based nursing in intraoperative acquired stress injury

Jin Jiang, Yijing Ning\*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To analyze the preventive effect of evidence-based nursing on intraoperative acquired stress injury. **Methods** 120 patients with orthopaedic spine surgery admitted to our hospital (February 2023 - January 2024) were selected as the research objects, and the above 120 patients were respectively given routine care (control group) and evidence-based care (observation group), and divided into two groups, 60 cases in both groups, to analyze the psychological status and pressure injury of the observation group and the control group. **Results** The scores of anxiety (34.69±6.73), depression (37.09±7.33), hostility (1.54±0.15) and paranoia (1.54±0.11) in observation group were lower than those in control group,  $P < 0.05$ ; The incidence of stress injury in observation group (3.33%) was lower than that in control group (15.00%),  $P < 0.05$ . **Conclusion** The application of evidence-based nursing in the prevention of patients with intraoperative acquired pressure injury has significant effects, can effectively relieve their adverse emotions, take understanding and cooperation, and reduce the incidence of pressure injury, has a good preventive effect, so it is worthy of application and promotion.

**【Keywords】** Evidence-based nursing; Intraoperative acquired stress injury; Preventive effect; Psychological status; Incidence rate

术中获得性压力性损伤指由于患者在手术过程中持续受到压力、摩擦力和(或)剪切力的作用而发生的皮肤局限性损伤,常发生在术后1~3d,也可能发生术中或术后6d内,其发生率为4.9%~66.0%,发生后不仅增加手术患者生理和心理负担,而且影响其预后,是手术患者护理重点<sup>[1]</sup>。对此需要寻找相应的方法来进行预防。有相关资料显示,护理干预可有效预防上述情况,

降低术中获得性压力损伤的概率<sup>[2]</sup>。其中循证护理的应用效果显著,是临床新推出的一种护理方案,通过科学的评估,制定相应的护理措施,在临床中具有显著的效果,可有效预防患者皮肤受压部位情况,对此本文将进一步分析,循证护理在术中获得性压力性损伤中预防作用,具体方法如下。

#### 1 资料与方法

\*通讯作者: 宁乙璟

### 1.1 一般资料

抽取120例经我院收治的骨科脊柱需行手术患者, 时间: 2023年2月至2024年1月之间, 采用随机的方式进行分组, 对照组和观察组均60例, 对照组年龄: 59~80(70.60±1.23)岁, 男(n=30), 女(n=30); 观察组年龄: 58~81(70.36±1.65)岁, 男(n=33), 女(n=27)。分析两组患者的一般资料结果表明  $P > 0.05$ , 两组无差异。

### 1.2 方法

对照组患者进行常规护理操作, 仔细观察患者的基本情况及皮肤状态, 对于骨骼突出的部位采用水垫及泡沫敷料来缓解其压迫感, 防止出现受压等现象。正确规范摆放手术体位, 做好术中的体位监测与皮肤管理。

观察组患者实施循证护理, 具体方法如下: (1) 循证依据: 科室质控组护理人员组成循证小组, 共同学习有关压力性损伤的相关知识, 分析压力性损伤的具体原因, 制定具体的护理方案; 利用现场情节模拟的方式来学习不同体位的护理方法, 将体位护理方式制作成视频, 供其他手术室护理人员学习。此外, 通过讲座的方式让护理人员共同探讨有关压力性损伤的具体内容。(2) 强化手术患者压力性损伤风险评估: 评估时机为术前一日或患者入手术室时、术中动态评估和术后受压部位评估; 评估工具运用 CORN 术中获性压力性损伤风险评估量表; 关注风险因素如麻醉分级、BMI、受压部位皮肤状况、手术时长、手术体位、术中摩擦力和剪切力变化、术中低体温、出血量、是否有糖尿病等<sup>[3]</sup>。(3) 具体措施: 根据评估情况给予护理措施, 对于风险度较低的患者可为其进行常规的护理措施, 对于中高风险的患者, 需要在常规护理的基础上加入强化护理。常规护理措施: 与患者及照护者加强沟通与健康宣教, 缓解其不良情绪, 告之其合理膳食、保持皮肤清洁干燥的重要性及正确移动体位的方法, 取者理解与配合。保持受压部位皮肤清洁、干燥, 避免床单

位潮湿和皱褶; 规范安置手术体位, 观察手术体位受压部位皮肤状态, 保持肢体、躯干处于功能位, 避免过度牵拉增加剪切力; 使用具有记忆海绵手术床垫或棉质/海绵/凝胶/流体等材质体位垫预防术中压力性损伤; 采用盖被、肢体包裹、冲洗液加温、环境温度调节等综合保温措施, 预防术中低体温。强化护理措施: 体位安置前在手术床上使用凝胶材质体位垫, 骨突隆出的部位放置预防性敷料, 加大骨突隆处的总面积; 在手术许可前提下, 术中对患者手术体位微调整, 对受压部位实施局部减压护理; 避免医疗器械、各类导管直接与皮肤接触, 术中及时收回手术器械, 去除器械相关压力性损伤的风险因素。手术结束后, 护理人员需仔细查看患者的皮肤状态, 若发现有压力性损伤的情况, 需立即记录下来, 并交给相关工作人员。

### 1.4 观察指标

分析对照组和观察组的心理状况(焦虑、抑郁、敌对、偏执)。

分析两组患者的压力损伤情况(1期、2期、3期、4期及器械相关压力性损伤), 1期: 不变白的红斑, 皮肤完整, 2期: 表浅的开放性溃疡或完整或破损的浆液性水疱, 3期: 全层组织缺损, 4期: 全层组织缺失, 暴露骨骼、肌腱或肌肉, 器械相关压力性损伤: 损伤与器械大小与形状密切相关。

### 1.5 统计学方法

计量资料: 均数±标准差,  $t$  检验,  $[n(\%)]$ 表示计数资料, 检验用  $\chi^2$ , 用 SPSS22.0 软件对数据进行分析,  $P < 0.05$ , 两组有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后的心理状况对比

观察组的各项心理状态评分更低, 与对照组相比有差异,  $P < 0.05$ , 详细数据见表1。

### 2.2 比较两组患者压力损伤情况

观察组的压力损伤发生率更低, 相比对照组有差异,  $P < 0.05$ , 详细见表2。

表1 比较两组患者护理前后的心理状况(分)

分组	时间	焦虑	抑郁	敌对	偏执
观察组 (n=60)	护理前	50.36±3.85	51.25±9.32	1.90±0.09	0.90±0.05
	护理后	20.56±5.69	27.09±6.33	0.98±0.15	0.54±0.11
对照组 (n=60)	护理前	50.16±2.48	51.17±9.25	2.00±0.08	1.70±0.06
	护理后	36.29±6.39	37.90±7.44	1.10±0.06	0.76±0.13
对比观察组护理后 t/P 值		19.398/0.000	9.590/0.000	23.520/0.000	13.324/0.000
对比对照组护理后 t/P 值		9.049/0.000	4.999/0.000	7.155/0.000	3.037/0.000
对比两组护理前后 t/P 值		8.221/0.000	4.948/0.000	40.249/0.000	29.360/0.000

表 2 对比两组患者压力损伤情况[n (%)]

分组	例数	1 期	2 期	3 期	4 期	器械相关性	总发生率
观察组	60	2 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)
对照组	60	6 (10.00)	1 (1.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)	9 (15.00)
$\chi^2$							4.904
<i>P</i>							0.026

### 3 讨论

术中获得性压力性损伤是手术患者常见的并发症,此病的产生原因多于手术过程中局部组织持续受到压力、摩擦力和(或)剪切力的作用所致,通常在手术结束后的 3 天内出现反应。常发生在老年群体当中,由于老年人的皮肤弹性较差,再加之有其他基础病的原因,在一定程度上增加了医治的难度<sup>[4]</sup>。同时此病还会影响其机体功能,导致活动受限,严重影响了患者的正常生活<sup>[5]</sup>。针对上述情况,临床中常以预防为主,并在医治的基础上加入护理干预,进而降低并发症的发生率,提升医治效果<sup>[6]</sup>。常规护理主要是对患者的病情进行干预,对患者的心理以及生理的干预效果较差。为了弥补上述护理的不足,可采用循证护理,该护理方式主要以实践为主,同时遵守科学原则以及依据进行干预,是近 10 年来新推出的护理观念以及模式,通过研究的方式来选择适合患者的护理方案,并根据护理方案的基本内容来对患者进行干预,增加其舒适感,缓解临床症状,进而提升患者的生活质量,缩短其住院时间<sup>[6]</sup>。根据患者术前的心理情况,来为其开展相应的疏导工作,缓解其不良情绪,让其以良好的心态来面对医治,进而为后续的预防与医治打下良好的基础<sup>[7]</sup>。同时强化风险评估,采用规范安置手术体位、合理使用减压体位垫与预防性敷料、预防术中低体温、术中手术体位微调整、去除器械相关压力性损伤的风险因素等综合护理措施,有效降低术中获得性压力性损伤的发生率,对此该护理方法在临床中具有积极意义,可长期使用。本文研究结果显示,观察组和对照组的焦虑分别为(20.56±5.69)分和(36.29±6.39)分,抑郁为(27.09±6.33)分和(37.90±7.44)分,敌对为(0.98±0.15)分和(1.10±0.06)分,偏执为(0.54±0.11)分和(0.76±0.13)分,经结果分析后表示观察组的分值均比对照组低, $P < 0.05$ ;观察组(3.33%)的压力损伤情况比对照组(15.00%)低, $P < 0.05$ 。

综上所述,循证护理可改善手术患者的心理状况,

有效降低术中获得性压力性损伤的发生率,对此值得应用。

### 参考文献

- [1] 高兴莲,郭莉.术中获得性压力性损伤危险因素评估量表的编制及信效度检验[J].中华护理杂志,2021,4(56):556-560.
- [2] 卞丽艳,戴莲.压力性损伤风险无线报警系统在骨折患者术前支具固定中的应用效果研究[J].创伤外科杂志,2023,25(12):939-943.
- [3] 中华护理学会护理团体标准 T/CNAS29-2023. 术中获得性压力性损伤预防护理团体标准(文字版)[S]. 中华护理学会,2023-01-31.
- [4] 许萍萍.显微镜辅助微创通道下后路腰椎间盘髓核摘除术患者术中发生压力性损伤的影响因素分析[J].检验医学与临床,2023,20(23):3554-3556.
- [5] 黄建民,刘胜元,李世斌等.自体富血小板凝胶联合微氧渗透及改良双负压疗法对Ⅲ~Ⅳ期压力性损伤患者的影响[J].医学理论与实践,2023,36(23):4032-4034.
- [6] 黄小露,袁舒煊,郝小丹.Waterlow 量表及 Braden 量表对呼吸系统疾病病人压力性损伤风险的预测价值[J].循证护理,2023,9(23):4367-4370.
- [7] 张结莲.压力性损伤预防措施对患者 VAP 及骶尾部损伤的效果[J].西藏医药,2023,44(06):63-65.
- [8] 彭婉琳,陈德凤,李蓓等.ICU 病人医疗器械相关性压力性损伤发生率及影响因素的 Meta 分析[J].循证护理,2023,9(22):4012-4018.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS