

早期护理干预对全麻及腰硬联合麻醉术后患者难免压疮发生率的影响

卫志郁

(宿州市埇桥区中煤矿建总医院骨二科 安徽宿州 234000)

摘要: 目的 探讨早期护理干预对我科全麻及腰硬联合麻醉术后患者难免压疮发生率的影响。方法 随机选择我科实行早期护理干预前后的全麻及腰硬联合麻醉术后符合难免压疮上报标准的患者各 20 例分为实验组与对照组,均给予骨科常规护理,实验组额外术前即给予加强难免压疮预防的相关知识教育,术后给予早期预防:泡沫敷料,体位干预、改进翻身方式等干预措施。结果 对照组难免压疮发生率明显高于实验组, $P < 0.05$, 差异有显著性。结论 全麻及腰硬联合麻醉患者早期护理干预能显著降低难免压疮的发生率,值得在临床推广。

关键词: 护理干预;全麻;腰硬联合麻醉;难免压疮

压疮的发生主要是由于患者长期卧床使局部组织长时间的受压,血液得不到有效的循环,导致了局部的持续性的缺氧、缺血和营养障碍,最终造成了软组织发生坏死和溃烂。又称压力性溃疡,国际最新压疮概念为,皮肤或皮下组织由于压力、剪切力或摩擦力而导致的皮肤、肌肉和皮下组织的局限性损伤,易出现在身体骨骼突出的部位^[1]。骨科手术患者是压疮发生的潜在人群,在各种麻醉方式中尤以全麻及腰硬联合麻醉术后发生率最高。除了外伤、骨折还有手术过程中体位长时间的制动以及手术后伤口的疼痛等无法做到定时更换体位的要求而形成压力性溃疡,即难免性压疮形成^[2]。难免压疮的发生率成为衡量护理质量和体现护理服务水平的关键^[3],本院界定难免压疮是采用 braden 评分表对入院患者进行评分,分数 <18 分的均纳入此范围。而全麻及腰硬联合麻醉术后患者评分 <18 分,因此我科自 2014 年 3 月开始对全麻和腰硬联合麻醉患者实施早期护理干预,取得了较好的效果,现做总结如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料 我院自 2013 年 6 月开始对所有在院患者采用 Braden 评分量表进行压疮风险评估,凡评分低于 18 分即纳入难免压疮预警范畴,根据评分结果,我科全麻及腰硬联合麻醉术后患者大部分纳入此范围,手术类型有胸、腰椎手术、髋部手术、双下肢手术。术后予中心吸氧、心电监测、去枕平卧六小时。依据随机原则抽选实行 2013 年 6 月至 2014 年 2 月早期护理干预前的全麻、腰硬联合麻醉术后难免压疮患者和 2014 年 3 月至 2014 年 11 月实行早期护理干预后的此类患者分别作为对照组和实验组,其中对照组 20 例,其中男、女患者均为 10 例,年龄 45~83 岁,实验组 20 例,其中男 10 例,女 10 例,年龄 44~84 岁,两组患者在基本情况、性别、年龄、治疗方案上及手术时间长短上对比,差别无统计学意义 ($P > 0.05$),具有对比性。

1.2 方法 两组患者术后均给予骨科常规护理,即康复锻炼指导、心理护理、生命体征监护、体位护理、管道护理、保持床单元平整无碎屑,无潮湿,禁食期间遵医嘱及时给予补充胃肠外营养支持。禁食期过后可进食者,鼓励循序渐进增加蛋白质和维生素含量高的食物,增加营养的摄取,可以增强体质和组织修复能力,预防压疮发生。实验组在以上措施上又给予以下干预措施:(1)术前制定个体化的干预措施,填写难免压疮上报单上报护理部。并与手术室护士做好皮肤交接。(2)麻醉术后返回病房与巡回护士仔细交接皮肤并详细记录,在骶尾部黏贴泡沫敷料,48~72 小时更换一次。术后 3 d 是难免压疮的最易发生。(3)体位干预 全麻及腰硬联合麻醉术后六小时病情平稳改侧卧位时呈 30°角,可用“R”型垫支撑身体,皮肤受压处和骨隆突处贴康惠尔泡沫敷料或康惠尔透明贴,以减轻局部受到摩擦,搬运病人时避免拖、拉、推动作,可通过提起床单来抬高病人以减少摩擦。

1.3 数据处理 运用 SPSS17.0 计算软件对所得数据结果进行统计计算。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

两组患者皮肤状况见表 1。实验组发生皮肤情况以及难免压疮发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$),对照组 3 例压疮患者经过加强翻身,黏贴泡沫敷料,保持床铺干燥平整后 3 天左右均好转。

表 1.实验组与对照组皮肤情况比较 n (%)

组别	例数	完好	发红、压之褪色	I 期压疮	II 期压疮
实验组	20	17	3	0	0
对照组	20	12	5	3	0

3. 讨论

3.1 压疮的发生不仅导致患者躯体和心理上痛苦的增加,还极易造成了护患纠纷的发生。护理人员通过评估住院病人压疮危险因素选择针对性的护理措施可避免护士工作忙乱,提高了工作效率。护理人员在工作中做到能预先判断压疮易发人群的危险因素,发现高危患者,积极上报同时实施重点预防手段既保护病人又保护护理人员,降低了护理风险^[4]。压疮的预防更重要,预防主要在于消除压疮的危险因素、做好健康教育、积极补充营养。

3.2 全麻及腰硬联合麻醉术后患者由于麻醉的作用、手术伤口疼痛刺激、多种引流管道的影响导致翻身不及时(时间 $>2h$);病人床头抬高超过 30 度的卧位时,骶尾部可能较多的剪切力作用;床单上有皱褶或碎屑,都会使身体局部受压增加,压疮发生的可能性大大增加。因此我科对全麻和腰硬联合麻醉患者实施早期护理干预,本实验组患者给予早期护理干预,做好难免压疮的申报流程,完善入院时、手术后的风险评估,做好压疮预防的宣传教育指导,指导家属由被动护理转变为主动预防,对高危患者给予新型伤口敷料保护,提前预防难免压疮的形成,效果很好,很有在各临床科室推广使用的价值。

参考文献

- [1] 傅海霞,朱春勤.动态与静态充气床垫对心胸骨科围手术期患者压疮的预防效果[J].内蒙古中医药 2013,7,29:129-130
- [2] 孙秀丽,宋杰,李洁,等.难免压疮的精细化护理管理及健康宣教[J].中国医药指南,2017,15(3):282-283.
- [3] 许亮平.拜尔坦泡沫敷料在预防难免性压疮及治疗 I~II 期压疮的临床分析[J].中外女性健康研究,2016,(13):198-199.
- [4] 陶俊荣,曹允芳,徐冬梅.难免压疮上报管理体系在压疮规范化管理中的应用[J].CHINESE NURSING RESEARCH,2014,5,28(4):1392