

# 手术室护理干预对手术压力性损伤的影响

王曾曾 龙凌丽

遵义医科大学附属医院 贵州 遵义 563000

**【摘要】**目的：就手术中压力性损伤的预防方案进行调研，着重探究手术室护理的方案，加强对患者的治疗保障。方法：将2022年1月至2023年1月收入本院的14400中抽取300例手术患者作为研究对象，按干预措施的不同均分为150例/组。对照组为常规手术室护理，观察组为优质手术室护理，对比手术开展成果。结果：从数据可见，观察组患者的手术压力性损伤的发生率为3.33%，低于对照组的12.67%，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。同时，在护理满意度对比下，观察组患者手术室护理评分高于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：针对手术患者开展优质的手术室护理有助于预防压力性损伤，并加强了对患者的手术中细节管理，提升了护理满意度，具备一定推广、应用价值。

**【关键词】**：手术室护理干预；手术压力性损伤；手术室护理满意度

## Effects of Operating Room Care Interventions on Surgical Pressure Injuries

Zengzeng Wang, Lingli Long

Affiliated Hospital of Zunyi Medical University Guizhou Zunyi 563000

**Abstract:** Objective: To investigate the prevention scheme of pressure injury during surgery, focusing on the nursing scheme of the operating room, and strengthen the treatment guarantee for patients. Methods: A total of 300 surgical patients from 14400 admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the study subjects, and 150 patients/groups were divided into different interventions. The control group was routine operating room nursing, and the observation group was high-quality operating room nursing, and the results of surgery were compared. Results: From the data, it can be seen that the incidence of surgical pressure injury in the observation group was 3.33%, which was lower than that of the control group of 12.67%, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). At the same time, under the comparison of nursing satisfaction, the operating room nursing score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: High-quality operating room nursing for surgical patients can help prevent pressure injury, strengthen the detailed management of patients during surgery, improve nursing satisfaction, and have certain promotion and application value.

**Keywords:** Operating theatre care interventions; Surgical pressure injury; Operating room care satisfaction

压力性损伤是对压疮的新定义，也是局部损伤的一种情况，即在骨隆突处或者其他器械下的皮肤、软组织的开放性溃疡，多引起患者疼痛。从原因上分析，在手术过程中由于无法进行体位更换，可造成局部组织受压过大，随着手术的时间延长，可能在手术后出现血液循环障碍，局部的缺血缺氧，最终引起软组织溃烂，这就是本文所要探讨的手术压力性损伤，多见于术后1-3天<sup>[1]</sup>。在手术室护理中，患者由于麻醉、手术体位、医疗器械无法实现自主翻身，如何针对这些情况预防压力性损伤也是手术室护理的重要问题，需要医护人员结合临床经验共同探讨，降低对患者的造成的手术创伤。鉴于此，将2022年1月至2023年1月收入本院的14400中抽取300例手术患者作为研究对象，结果证明优化手术室管理有助于取得良好临床效果，内容报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将2022年1月至2023年1月收入本院的14400中抽取300例手术患者作为研究对象，按干预措施的不同均分为150例/组。观察组女性35例，男性40例，年龄区间36~72岁，平均（56.07±8.03）岁；对照组中男性38例，女性37例，年龄区间35~73岁，平均（55.13±8.89）岁。

患者对治疗情况知晓，明确了调研目标，也签署了知情同意书。此外，患者一般资料对比差异不大，可保障调研的起始点无统计学意义，可开展调研。

#### 1.2 护理方法

对照组为常规手术室护理，对患者进行手术注意事项说明，并在术前讲解手术流程和手术方案，帮助患者缓解手术治疗的心理压力。同时，配合手术医师做好手术室准备工作，检查室内环境、手术器械以及室内温湿度、灯光的调节，确保手术顺利开展。

观察组为优质手术室护理，在术前一天对患者的手术压疮风险进行评定，重点了解患者的营养状态、皮肤情况以及情绪状态，针对压力性损伤的高危因素进行分析，划定高危群体，如超重者、营养状况差者、手术中运用特殊体位以及高龄群体，加强重点防范。在手术中，要全程陪同，在关键节点对患者情绪进行安抚，结合肢体语言沟通方式提升患者的信赖感。在手术期间，也要做好皮肤支撑面的管理，如针对容易受压的部位可以是使用肢体保护垫，或者采用约束带等，扩大皮肤支撑面实现均匀受压，从而降低压疮发生。在皮肤护理中，要保障患者皮肤处于清洁状态，并可用手法按摩方式促进血液循环。在不影响手术开展的时候可以适当调整体位，缩短局部受压时间。在器械管理中，

注意统计器械和皮肤的接触, 如果时间较差, 则要重新放置手术器械, 改善皮肤受压情况, 如果有皮肤红肿、压痕的情况, 则要结合保护装置加大保护力度。在防护用具方面, 要选择透气性好的、软硬度适合的用具, 如常用的拜尔坦泡沫敷料、赛肤润等, 为患者提供保障。在手术中还要侧重于对患者的保暖, 控制温湿度, 且如果空气潮湿也会增加压疮。

### 1.3 评价标准

本次试验评价标准如下: ①统计患者的压力性损伤发生率; ②同时对比患者对手术室护理的工作满意度。具体的内容包括: 护理态度、护理宣教、护理技术、基础护理、心理护理五项满意度内容。

表 1 两组患者手术室护理认可度评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理态度	护理宣教	护理技术	基础护理	心理护理
观察组	75	9.03±0.63	9.05±0.65	9.05±0.65	9.15±0.59	9.05±0.65
对照组	75	6.31±1.45	5.90±1.14	5.97±1.09	5.90±1.12	6.05±1.12
t		10.719	15.003	15.182	16.095	14.459
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

手术中的压力性损伤是由于术中压力或者剪切力等多种压力引起的皮肤问题并发症。术中的压力性损伤对患者的危害较大, 在临床中经常有患者因为压力性损伤造成皮肤溃烂坏死等情况, 同时术中的压力性损伤也会给患者带来继发感染等诸多危险。压力性损伤的出现, 很容易造成患者的术后康复速度缓慢、患者心理状态容易受到影响, 产生焦虑、抑郁、紧张等各种不良情绪, 严重影响患者的临床治疗疗效。因此, 采取相应的护理干预针对手术中压力性损伤患者的皮肤溃烂坏死等多种并发症具有重要意义。

针对手术压力性损伤的发生, 医护人员应当结合文献查阅以及临床经验总结危险因素, 这也是开展护理工作的基础。首先, 要考虑的则是患者的年龄。部分年龄较大的患者, 在临床中都会合并基础性疾病, 例如糖尿病、高血压等。对临床治疗提出了更大的考验。同时, 部分的患者合并血管硬化症状, 造成局部血供情况不佳的情况, 这就容易出现外周血液循环问题。临床研究资料显示, 患者的年龄与压力性损伤具有较强的联系, 且两者在影响关系上为正相关性。特别是对于临床中 70 岁以上的老年患者, 其压力性损伤的发生率是年轻患者群体的 3 倍以上<sup>[2]</sup>。其次, 在临床中患者的体质指数对压力性损伤的严重程度也有较大的影响。体质量的数值与压力性损伤的强度呈现出正相关。相关研究指出, 当患者过于肥胖时会增加所承受的压力范围, 这是影响患者压力性损伤强度的高危因素。除了上述的过度肥胖因素之外, 如果患者过于消瘦, 也会引发压力性损伤, 这与皮下无相关组织进行保护有关。此外, 影响患者压力性损伤的则是某些疾病因素。临床对于压力性损伤患者的统计中, 大部分都是瘫痪疾病患者、脊柱损伤患者、糖尿病患者、营养不良患者等, 这就说明, 在很多的压力性损伤患者中都伴随相关的疾病因素<sup>[3]</sup>。值得一提的是, 在主要的关注因素之外, 情绪因素也是影响患者出现压力性损伤的原因之一。情绪因素会干扰到手术后的康复工作, 如患者过度紧张、焦虑, 也会缺乏对手术治疗

### 1.4 统计学方法

处理软件选用 SPSS20.0, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 以 t 检验, 计数资料用率予以表示, 采用卡方检验,  $P < 0.05$  表明指标对比差异显著, 符合统计学价值。

### 2 结果

观察组患者的手术压力性损伤的发生率为 3.33% (5/150), 低于对照组的 12.67% (19/150), 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

在护理满意度对比下, 观察组患者手术室护理评分高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

的信心, 在肢体上容易有僵硬、僵持状态, 最终导致压力性损伤。在临床的大部分疾病手术过程中, 一般都会有以麻醉为基础的手术治疗方式, 麻醉后的患者大多会丧失对机体部分位置的反应和感受。在组织麻醉作用下, 患者的血管等脏器经过麻醉药物出现扩张, 血液流动速度减缓, 血液循环受阻等现象, 这中情况的出现就会引起患者皮肤组织缺氧情况, 容易造成压力性损伤, 以上的各种因素都是影响患者出现压力性损伤的原因。

另一方面, 在影响手术患者压力性损伤的因素中, 我们还要考虑医护人员在患者手术实施中的操作和管理方面的问题。例如, 医护人员在实施手术时未对患者进行 Braden 压力性损伤分析, 对高危患者未进行有效的防控, 这也是引起患者出现压力性损伤的原因。针对上述引起患者压力性损伤的原因, 医院及各科室要做到在手术操作中严格要求医护人员遵循手术规定, 严格结合不同手术类型进行手术体位、手术操作办法的调整<sup>[4]</sup>。同时也要控制手术时长, 如果时间持续较差, 无疑会增加压力性损伤的发生率, 长时间的手术时间对患者的局部组织会产生较大的压力, 导致缺血状态时间延长, 引发压力性损伤。有调研指出<sup>[5]</sup>, 当手术时间超过 4 小时, 每间隔半小时后, 压疮发生率增加 33% 左右。另有, 如果手术出血量较大, 也会导致外周无法维持正常血供, 由此降低了受压区域稳定血供, 最终也会导致皮肤压力性损伤。

由此, 在护理工作中要积极应对, 采取有效的护理措施, 如在基础护理中要做好床单、凝胶配垫的准备, 可采用压力性损伤敷料和防护用品。有学者提出, 在防护工作中首先要建立科学的评估提心, 对疾病的危险因素分析, 这也是预防的根本途径。在本次调研中也从患者的年龄、体质指数、手术体位、手术时间等多个因素上进行了考虑, 为患者提供了术前讲解, 由巡回护士对患者的情况进行评估, 找出危险因素, 便于开展预见性护理指导。其次, 要加强对手术室护理人员的培训, 认识到压力性损伤的危害, 并培训安全有效的护理措施, 在培训内容上包括精准评估, 防护器具使用、手术观察协助要点等。在手术室护理中应

当加强医护人员的相互配合,以及各个环节的交接,以便于了解患者的实际情况。在术后也要对患者的皮肤受压勤快进行价差,对受压部位进行情况描述和记录,告知患者压力性损伤作为常见情况的主要表现,也有助于患者和医护人员达成较好的沟通,尽早防范<sup>[6]</sup>。

总体而言,在手术室护理中对患者的治疗安全有着重要保障,压力性损伤发生后,不仅延长了患者的治疗期,也会加重病情,甚至引发护患矛盾。通过预防管理,提升护理人员责任意识,积极地应对,并采取个性化的护理措施,加强规范操作,对已发生的压力性损伤进行紧急处理,能够给予患者满意的治疗服务。在本次调研中可见,观察组患者的手术压力性损伤的发生率为3.33%,低于对照组的12.67%,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。同时,在护理满意度对比下,观察组患者手术室护理评分高于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。由此,我们认为在优质护理下帮助了更多患者认识到压力性损伤的相关知识,提升了患者的手术配合度和舒适性,在一定程度上达到了预防效果,也得到了患者的认可,是一项可推行的护理措施。

综上所述,针对手术患者开展优质的手术室护理有助于预防压力性损伤,并加强了对患者的手术中细节管理,

提升了护理满意度,在分析引发压力性损伤的原因后加强了预防管理,具备一定推广、应用价值。

#### 参考文献:

- [1] 蒋艳. 手术室护理干预对手术压力性损伤的预防效果分析 [J]. 现代养生, 2021, 21(24): 88-90.
- [2] 郭素云, 刘丽, 周伟伟. 综合护理干预对降低术中压力性损伤发生率的效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05): 57+53.
- [3] 吴燕珍. 集束化护理在预防脑瘤手术获得性压力性损伤的应用研究 [D]. 内蒙古医科大学, 2021.
- [4] 金绍辉, 田青, 陈丽, 肖寒杰, 谭顺利. 手术室护理干预对手术压力性损伤的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(09): 175-178.
- [5] 姚丽娟, 李红梅, 钱卫琴, 达玉娟. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(15): 1870-1872.
- [6] 宋枝珊. 手术室应用护理干预对预防体位性压力性损伤的影响分析 [J]. 人人健康, 2019(02): 128.