

侧俯卧位手术压力性损伤原因分析与预防效果

郭泽霞 符岸秋 罗香香

三亚中心医院/海南省第三人民医院 海南三亚 572000

摘要：目的：探讨侧俯卧位手术压力性损伤的原因和预防效果。方法：选择 2020 年 1 月到 2021 年 3 月侧俯卧位手术体位的 140 例患者。按照随机分配方式分为实验组和对照组，两组各 70 例，实验组患者在手术过程中实施预见性护理干预，对照组患者实施常规护理干预。对两组患者的相关指标展开分析，比较两组压力性损伤的发生情况。结果：实验组患者的压力性损伤发生率明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：在进行侧俯卧手术过程中对患者进行预见性护理干预能够有效降低压力性损伤发生率，提高手术安全性。

关键词：俯卧位手术；压力性损伤；预见性护理

俯卧位在临床治疗中属于常见的手术体位，通常被广泛应用于脑外科、骨科和泌尿科手术中。但是术中患者长期处于被动状态，使得其身体各关节处受到压迫，并且这些部位的皮肤薄，极易引发术中压力性损伤，导致俯卧位手术患者成为了压力性损伤的好发人群^[1]。本次研究为了降低压力性损伤情况发生，对俯卧位患者进行预见性护理干预，对其进行不同的护理方式进行预防，预防效果具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 1 月到 2021 年 3 月侧俯卧位手术体位的 140 例患者，按照随机分配方式分为实验组和对照组，两组各 70 例。实验组男 42 例，女性 28 例，年龄 21~78 (54.36 ± 3.68) 岁；对照组男 43 例，女性 27 例，年龄 22~79 (54.82 ± 4.03) 岁。两组患者在年龄、疾病类型、体重指数、压力性损伤风险评分、血红蛋白计数等基本资料比较没有明显差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施常规护理干预，即术前访视，评估压力性损伤风险，压力性损伤高危风险患者术前在骨隆突处给泡沫敷料、乳胶垫减压预防，在手术过程中密切观察患者的各项生命体征。

1.2.2 实验组

实验组患者进行预见性护理干预。具体方式为：(1) 术前一天术前访视患者并评估压力性损伤风险。(2) 进入手术室再次评估评估压力性损伤风险，根据手术体位在受压部位先涂抹赛肤润 1~2 滴，再给予泡沫敷料、乳胶垫减压。(3) 根据患者手术体位给予动力充气升温仪垫在患者身体下或盖在身上，以保暖。(4) 保持手术垫巾平整。(5) 术中因冲洗液或血液、渗液喷溅导致手术垫巾、皮肤潮湿立即给予增加垫巾，保持干燥。(6) 因手术需要固定肢体，在固定前给予水胶体敷料保护固定部位皮肤。(7) 保持各仪器导线不压迫患者皮肤。(8) 手术结束出手术室前再次评估压力性损伤风险并检查受压部位皮肤。

1.3 观察指标

比较两组压力性损伤的发生情况(额部、髌部、膝关节)。

1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS22.0 系统软件中进行计算，以 (%) 进行计数统计， t 检验， $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组的压力性损伤的发生情况

根据表 1 可知，实验组患者的压力损伤发生率明显低于参照组，差异较大 ($P < 0.05$)。

表 1 比较两组的压力性损伤的发生情况 [n(%), 例]

组别	例数	膝关节	髌部	额部	总发生率
实验组	70	0 (0.00)	1 (1.43)	0 (0.00)	1 (1.43)

对照组	70	2 (2.86)	2 (2.86)	2 (2.86)	6 (8.57)
χ^2					5.366
P					0.021

3 讨论

侧俯卧位手术的患者容易受到物理因素的影响产生压力性损伤。具体包括 (1) 垂直重力，因为患者的身体重心位置不断变化，导致侧卧、俯卧位手术过程中受压部位局限于某一部分，例如头面部，膝关节，髌部等，使得受力面积小，压力增大，这些部位的皮肤薄，所以极易引发压力性损伤^[2-3]。(2) 摩擦力，手术过程中患者的体位变化是由多人通力完成，因此在移动的过程中出现托拉拽等方式，导致皮肤和床之间产生摩擦，影响皮肤表面的保护性角质化皮肤，造成压力性损伤。(3) 剪切力，在手术过程中，为了方便操作，扩宽视野，通常会调整床位，使得其处于倾斜的角度，都会引起剪切力的出现，一定程度上增加了压力性损伤的风险。

侧俯卧位手术患者在术中容易引起局部皮肤受到各种因素的影响，导致压力性损伤症状发生^[4]。为了预防这些因素对患者身体的影响，因此采取了预见性护理干预，针对手术过程中可能出现的问题进行提前预防，例如对患者的受压部位预防性使用泡沫敷料，能够减少局部皮肤的摩擦力；并且受压部位使用赛肤润，药物中的有效物质能够扩大局部血管，促进局部血液循环，达到减少压力性损伤的产生；并且给以使用动力充气升温仪能够维持手术患者体温，避免体温过低，血液循环不良，导致压力性损伤发生^[5]。本次研究结果显示，实验组患者的压力性损伤发生率明显低于对照组，差异较大 ($P < 0.05$)。表明实施预见性护理能够有效预防压力性损伤的概率发生，促进患者康复。

综上所述，对俯卧位手术患者实施预见性护理能够有效提高治疗安全性，减少压力性损伤情况发生，值得临床推广。

参考文献

- [1] 葛经武, 乔玫, 许业伟, et al. 俯卧位手术患者面部压力与压力性损伤相关性研究 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(10): 12-15.
 - [2] 严松梅. 手术患者术中压力性损伤原因分析及预防措施研究进展 [J]. 当代护士 (专科版), 2020, 027(006): 18-22.
 - [3] 高振兰. 神经外科侧俯卧位手术的压疮风险评估与预防措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(41): 317-318.
 - [4] 赵飞凡. 俯卧位通气患者压力性损伤的危险因素及预防进展 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 019(0A0): 346, 349.
 - [5] 廖园园, 周毅峰, 秦月兰, 等. 预防术中俯卧位患者面部压力性损伤的最佳证据总结 [J]. 护理学报, 2020, 27(15): 39-43.
- 基金项目：2019 年度海南省卫生健康行业科研项目：《手术侧俯卧位患者压疮发生风险因素与预防效果研究》，项目编号：19A200188