

两种压疮评估量表临床使用的质性研究

朱晓玲 李 婷 马维莉*

大理大学第一附属医院护理部 云南 大理 671000

【摘要】目的：探讨临床护士在压疮防范的实践过程中遇到的问题、想法及困惑，为制定压疮预防的护理实践标准提供依据。**方法**：采用描述性性质研究，对大理大学第一附属医院的 96 名临床护士进行深入访谈，运用 Colaizzi 七步分析法提炼主题。**结果**：Waterlow 量表细化全面，Braden 量表简洁明了，两份量表都会不同程度的掺杂个人的主观判断并造成歧义。**结论**：临床防范压疮的护理实践期待统一的护理实践行业标准，需结合实际选择合适的或改良现有的压疮评估量表，以期更高的动态评估效率和护理效率。

【关键词】：压疮；评估量表；质性研究

Qualitative study on clinical use of two pressure ulcer assessment scales

Xiaoling Zhu Ting Li Weili Ma*

Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Dali University, Yunnan, Dali, 671000

Abstract: Objective: To explore the problems, ideas and confusion encountered by clinical nurses in the practice of preventing pressure ulcers, and to provide basis for the formulation of nursing practice standards for preventing pressure ulcers. Methods: 96 clinical nurses from the First Affiliated Hospital of Dali University were interviewed in depth by descriptive nature study, and subjects were extracted by Colaizzi seven-step analysis method. Results: Waterlow scale was detailed and comprehensive, while Braden scale was concise and clear. The two scales were mixed with personal subjective judgment to varying degrees and caused ambiguity. Conclusion: The nursing practice of clinical prevention of pressure ulcers is looking forward to a unified nursing practice industry standard, and it is necessary to select appropriate or improve the existing pressure ulcers evaluation scale according to the actual situation, in order to improve the dynamic evaluation efficiency and nursing efficiency.

Keywords: Pressure ulcers; Evaluation scale; Qualitative research

压疮，又称压力性溃疡（Pressure Ulcer），是皮肤或皮下软组织的局部损伤。在临床实践中，这是一个很常见和棘手的护理问题。它通常发生在骨突出处，是由于压力或压力与剪切力和/或摩擦力结合而引起的常见临床并发症之一。^[1]垂直压力引起压疮最主要的原因是局部组织遭受持续性垂直压力，特别在身体骨头粗隆凸出处。如果长期卧床或坐轮椅、夹板内衬垫放置不当、石膏内不平整或有渣屑、局部长时间承受超过正常毛细血管的压迫，均可造成压疮（一般而言皮肤层下的血管可承受的压力约为 32mmHg 左右，假若超过以上的压力，局部血管便可能扭曲、变形而影响到血流的通过，则有缺血的现象）。⁽²⁾摩擦力作用于皮肤，易损害皮肤的角质层。当病人在床上活动或坐轮椅时，皮肤可受到床单和轮椅垫表面的逆行阻力摩擦，如皮肤被擦伤后受到汗、尿、大便等的浸渍时，易发生压疮。⁽³⁾剪力。所谓剪力是一个作用力施于物体上后导致产生一平行反方向的平面滑动，是由摩擦力与垂直压力相加而成。它与体位关系密切，例如平卧抬高床头时身体下滑，皮肤与床铺出现平行的摩擦力，加上皮肤垂直方向的重力，从而导致剪力的产生，引起局部皮肤血液循环障碍而发生压疮。压疮的发生不仅增

加了患者的疼痛感，而且延长了患者的康复时间，影响了病情的恢复，严重者甚至出现败血症，危及患者生命^[1]。预防和减少压疮一直是护理质量管理的重点。有研究表明，临床护士可以通过评估患者发生压疮的风险，进而加强对高危患者压疮发生的预防，可以有效减少压疮的发生^[2]。因此，压疮的预防变得尤其关键，护士可以通过使用压疮风险评估表，发现和诊断患者压疮风险的高危因素就显得更加重要^[3]。护士通过准确和全面的评估病人的情况，对压疮发生的风险因素进行定性和定量分析，关注高风险患者的预防，从而减少压疮的发生，使医疗资源得到合理的分配和利用^[4]。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究随机抽取大理大学第一附属医院 24 个临床科室（不包含手术室、门诊、儿科、中医科、口腔科、新生儿室、内镜中心、功能科室及供应室）各 4 名护士，累计共 96 名临床护理人员。其中，男性 9 名；女性 87 名。年龄从 21 到 47 岁，平均年龄为 32.7 岁。工作年限从 1 到 10 年有 58 人；11 到 20 年有 25 人；大于 20 年有 13 人；学历为大专有 30 名；本科有 63 名；研究生有 3 名；职称为护师有 47 人；主

管护士有28人；副主任护士有18人。本研究通过96名临床护理人员对两种评估表的使用感受进行了调查和分析，包括量表的全面性、准确性和便利性。

1.2 方法

描述性质研究作为质性研究的一种类型，适用于探讨总结对象经历的具体事件。在自然询问研究的理论基础上，采用客观抽样的方法，遵循差异最大化的原则选取研究对象，通过半结构式、面对面和一对一访谈获得资料，即研究对象通过语言对其所经历的情况、现象进行直接的描述，然后由研究者对资料进行编码和分类，最后提取访谈主题。

1.2.1 资料收集

研究者向受访者介绍研究目的，并承诺访谈资料的保密性，A-X代替科室名称，1~4代替各科室受访的四名护士。访谈时间0.5~1h，以录音和速写方式记录。半结构式访谈提纲包括：（1）Waterlow量表各项目的理解性、实用性和准确性如何？（2）Braden量表各项目的理解性、实用性和准确性如何？（3）您倾向选择使用Waterlow还是Braden表，为什么？（4）您认为哪张表更容易理解，没有歧义？（5）您认为哪张表使用更便捷？（6）您认为哪张表更准确的反应压疮风险？

1.2.2 资料整理

将录音和速写内容转化为Word文档，建立各自的访谈档案。利用Colaizzi七步分析法提炼主题，交叉分析每个文件的内容，具体包括（1）阅读访谈记录；（2）提取有意义的语句；（3）编码反复出现的观点；（4）汇总编码后的观点；（5）写出详细的描述；（6）辨别相似的观点；（7）向参与者确认。

2 结果

2.1 Waterlow量表客观指标居多，部分条目存在歧义。

Waterlow量表内容更精细，以客观指标来评估压疮风险，不受护士主观理解的影响，但部分条目存在含糊或歧义。例如，该量表在“体质指数”这个维度，个案G1：“平车轮椅推入、长期卧床、昏迷病人和孕妇无法计算BMI”。个案H3：“体质指数与营养状况内容重复”。在“皮肤类型”这个维度，个案K4：“同时存在薄如纸、干燥、水肿、潮湿、颜色异常和破溃是否叠加计分”。个案N2：“不管破溃部位及大小均计3分，是否准确”。在“营养状况”这个维度，个案B4：“‘近期’这个时间概念很含糊”。该量表在“运动能力”这个维度，访谈结果包括：（1）冷漠的判定，因护士而异。（2）卧床患者一般比坐轮椅的患者病情严重，分值却更低，是否合理。（3）限制体位的患者更易发生压疮，评分应该与卧床或轮椅的相同或更高。（4）患者因急性疼

痛、精神较差、虚弱乏力、无法自主移动而坐轮椅入院，评分相同但压疮风险不同。（5）对于比较烦躁的患者烦躁，使用约束带束缚后，应该评分为烦躁不安还是评卧床还是限制，还是叠加？在“特殊因素和用药”这两个维度，个案P1：“无法准确判断新入院患者是否贫血”。个案L1：“如何判定大手术这个概念？仅以骨科手术、手术时间来判定大手术，非常不准确”。个案B2：“长期服药，多久为长期”。

2.2 Braden量表简单快捷，但护士理解不同，评分也不同。

Braden量表内容简单，评估快捷，但评估结果易受护士主观理解影响。个案F4：“Braden简单易评估，不容易出现理解错误”。个案L1：“Braden表格比较难理解，同一病人，不同护士评估下来，会有不同分数”。个案B2：“营养摄取能力没有具体标准，不易准确判断，评估不准确”。个案H1：“摩擦力和剪切力不够具体，内容比较广，需要明确部位”。个案X3：“活动能力里‘偶尔’这个概念很模糊，不清楚具体是多长时间，‘距离非常短’也没有衡量标准，定义不清”。个案M1：“营养摄取能力定义很含糊，如何判断完整的一餐和每餐的量，各个护士理解出来的东西不一样”。个案L1：“有些患者进食时间不固定，进食的量也不固定，但是，该项没有引用范围，对于评估者来说，不同的个人理解会导致不同的评估分数”。因此，护士对Braden评估量表的理解不一致，主观判断混杂，影响压疮评估的准确性。

2.3 选择Waterlow量表，因为它细致、客观、全面。

个案C3：“我更倾向Waterlow，因为此评分可以结合患者体质、年龄、体重、性别、营养情况、皮肤类型和运动能力等方面，比较具体，比较全面，更客观，可以更好的评估患者”。个案J3：“Waterlow表，更容易评分和理解，且针对性强”。个案K3：“患者年龄越大，皮肤越松弛、干燥易损坏，防御功能也越发下降，加上自我护理能力减弱，增加压疮的发生率。Waterlow量表将患者的年龄作为发生压疮的危险因素进行考虑，我觉得比Braden更完善”。个案T4：“Waterlow量表对个条目细化分类，这些客观指标解读明确，在评估时更加客观，容易掌握，不参杂个人主观判断”。

3 讨论

理想的压疮评估表应具有评价效果好、敏感性和特异性高、评分简单的特点，以便及早、及时发现压疮的潜在因素。在本研究中，尽管研究者试图以客观的态度描述研究过程，但仍不能排除主观因素的影响，例如提前确定访谈人数，为所有临床科室的各四人，并未遵循“资料饱和”的原则，这就造成资料的重复收集或者不完全收集。另外，本研究对象主要针对大理大学第一附属医院临床科室护士，研究结果可能

只代表大理这一区域护士的评估状况。由于研究的时间较短及研究者访谈技巧等影响,在总结研究结果方面仍待进一步深入拓展。最后,通过本研究的访谈结果,两份量表都各有利弊,护士使用后感受也不尽相同,难以抉择孰优孰劣。因

此,在今后的临床应用中,我们还需要再计算各压疮评估表的敏感性、特异性、阳性预测值和阴性预测值来综合评价各量表的应用效果。

参考文献:

- [1] 刘领君.新的管理模式在难免压疮监控中的应用[J].中国医药,2020,18(10):289-290.
- [2] 单守梅,胡铭,陈善恒,等.压疮监控系统在压疮护理数据处理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018, 24(24):124-125.
- [3] Zaratkiewicz S, Whitney J D, Lowe J R, et al. Development and implementation of a hospital-acquired pressure ulcer incidence tracking system and algorithm [J].J Health Qual,2010,32(6):44-51.
- [4] Kottner J, Bslter K. Do pressure ulcer risk assessment scales improve clinical practice? [J].Journal of multidiscip Health c,2010,3:103-111.

围产期中妊娠期高血压的早期防治效果研究

张 霞

山东省梁山县济宁市韩垓卫生院 山东 济宁 272600

【摘要】目的：研究和探讨围产期保健中妊娠期高血压的筛查与早期防治效果。方法：择取 2020 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日期间到我院进行围产期保健的 456 例孕妇作为本次妊娠期高血压筛查与早期防治的研究对象，按照保健方式的不同，采取数字随机抽样的方式将参与孕妇分为观察组和对照组，每组 228 例，其中对照组采用常规保健干预，观察组采用优质保健干预，对比两组孕妇妊娠期高血压的发生率、剖宫产率、产后并发症发生率（产后出血、新生儿窒息、腹痛）、新生儿 Apgar 评分以及孕妇保健满意度。结果：观察组孕妇妊娠期高血压发生率、剖宫产率、并发症发生率、新生儿 Apgar 评分、组孕妇保健满意度为 9.21%、25.44%、12.72%、(9.37±0.24) 分、196 例 (85.96%)，对照组妊娠期高血压发生率、剖宫产率、并发症发生率、新生儿 Apgar 评分、孕妇保健满意度为 28.07%、42.11%、28.07%、(9.04±0.31) 分、157 例 (68.86%)。数据对比有显著差异(P<0.05)。结论：在围产期保健中，采用优质保健干预对妊娠期高血压进行筛查与早期防治具有十分重要的价值，能够有效降低孕妇妊娠期高血压的发生率、剖宫产率、产后并发症发生率，并且提高新生儿 Apgar 评分以及孕妇保健满意度，值得临床研究和推广应用。

【关键词】围产期保健妊娠期高血压筛查与早期防治效果研究

Effect of early prevention and treatment of gestational hypertension in perinatal period

Xia Zhang

Han Gai Health Center, Jining city, Liangshan County, Shandong, Jining, 272600

Abstract: Objective: To study and discuss the effect of screening and early prevention and treatment of gestational hypertension in perinatal health care. Methods: A total of 456 pregnant women who came to our hospital for perinatal health care from January 1, 2020 to December 31, 2021 were selected as the research objects of screening and early prevention and treatment of gestational hypertension. According to the different health care methods, the participating pregnant women were divided into observation group and control group by digital random sampling, with 228 cases in each group. The control group received routine health care intervention, and the observation group received high-quality health care intervention. The incidence of gestational hypertension, cesarean section rate, postpartum complication rate (postpartum hemorrhage, neonatal asphyxia, abdominal pain), neonatal Apgar score and maternal health satisfaction were compared between the two groups. Results: The incidence of pregnancy hypertension, cesarean section rate, complication rate, Apgar score of newborn in the observation group were 9.21%, 25.44%, 12.72%, (9.37±0.24) points, 196 cases (85.96%). In the control group, the incidence of hypertension, cesarean section, complication, Apgar score of newborn and satisfaction of maternal health care were 28.07%, 42.11%, 28.07%, (9.04±0.31) points, 157 cases (68.86%). There was significant difference in data comparison (P<0.05). Conclusions: in perinatal health care, high quality health care intervention screening for hypertension during pregnancy and early prevention and treatment is of great value, can effectively reduce the incidence of hypertension during pregnancy pregnant women, cesarean section rate, postpartum complications, and improve the neonatal Apgar score and pregnant women health care satisfaction, worthy of clinical research and application.

Keywords: Perinatal health care Pregnancy hypertension screening and early prevention effect study

妊娠期高血压的发病机制受到机体、环境、情绪等多种因素的影响，同时妊娠期高血压患者还会出现蛋白尿等一系列的并发症，如果不进行及时的预防和治疗，可能会对孕妇生产以及母婴生命安全等造成较大的影响，例如出现产后出血、新生儿窒息等^[1-2]。目前，临床上对于妊娠期高血压的筛查和早期预防还缺乏科学性、前瞻性的实施流程，导致妊娠期高血压仍然处于高发状态^[3]。因此为了提高妊娠安全，保

证孕产妇和新生儿的健康发展，本文主要是采用优质保健和常规保健干预两种方式进行对比，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

择取的研究对象为我院 2020 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日期间所接收的 456 例围产期保健的孕妇，按照保健方式的不同，采取数字随机抽样的方式将参与孕妇分为观察