

某三甲医院压疮风险患者压疮预防实践现况调查与对策研究

马培芳

(华中科技大学同济医学院附属协和医院胃肠外科 湖北武汉 430022)

摘要:目的 了解最新压疮预防实践指南在临床上的落实情况,为改善压疮预防实践现状制定策略。方法 选择湖北省某三甲医院 10 个压疮高风险科室的有压疮风险患者共计 248 名为研究对象,自制压疮预防实施情况调查表,并以此表进行数据的收集。结果 压疮风险患者压疮患病率为 8.1%。压疮风险患者院内压疮现患率 5.6%。责任护士压疮风险评分欠缺准确性,减压产品应用率较低,皮肤评估不及时、体位变换无规律的现象仍较多,压疮预防健康宣教效果有待提高。结论 应通过培训提高责任护士提高压疮预防能力,充分调动专科护士的积极性,简化压疮预防用品的获得途径,提高其使用率,并强化对患者和家属进行健康宣教以促使其主动参与压疮预防。

关键词:压疮风险患者;预防;现况调查

压疮是发生于皮肤和/或皮下软组织的局限性损伤^[1],通常发生在骨隆突处,包括医疗器械或设备引起有关的损伤。2014 年压疮临床防治指南^[2]指出,压疮的预防不仅包括合理选择减压设备和材料、适时变换体位,对压疮风险患者实施营养筛查和干预、患者或其家属、照护者掌握预防压疮的知识和方法均为预防压疮的措施。本研究拟对湖北省某三甲综合医院的压疮风险患者进行压疮预防实践现状的调查,以了解压疮防治的现状,为今后制订护士的压疮培训计划、合理使用医疗资源,以改善压疮风险患者压疮预防实践,有效降低住院患者压疮患病率。

1 一般资料

根据对 2014-2016 年医院压疮上报系统的数据分析,结合近 3 年医院压疮横断面调查结果,采取方便抽样的方法,选择 2017 年 5 月 27 日在某三级甲等医院综合 ICU 等 10 个压疮高风险科室共 248 名压疮风险患者为研究对象,其中男 152 人,女 96 人,年龄 18-95 岁,平均(54.4±17.1)岁。

2 方法

2.1 资料收集方法

调查开始之前,召集院内伤口造口专科护士共 10 名进行培训,向其介绍调查的时间、地点,讲解自行设计的压疮风险患者预防实践现况调查表每项内容的填写方法。每个压疮高风险科室分配两名调查员,调查员到患者床边查看患者,收集资料。翻阅病历查看患者末次 Braden 评分及时间、体位变换、皮肤评估记录,床边收集患者基本信息,查看患者皮肤、减压设备和敷料、皮肤保护品、营养支持措施等措施的实施情况。电子病历中查看末次白蛋白水平,询问患者家属压疮相关健康教育知识掌握情况。

2.2 数据分析

调查完成后,将数据录入 Excel 表,采用 SPSS 21.0 进行统计分析。描述性变量用百分比、平均值±标准差表示,责任护士和专科护士评分采取秩和检验进行比较,不同风险等级患者每项预防措施应用情况用卡方检验比较其差异性和趋势性。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 压疮风险评分:

调查当日责任护士共对 116 位患者进行 Braden 复评,将责任护士评分与专

科护士现场评分进行比较,责任护士评分高于专科护士评分,差异有统计学意义,见表 2。

表 2 调查当日评分与责护末次评分比较

评分等级	调查当日评估 (n)	责护末次评估 (n)
≤9	15	7
9<评分≤12	20	17
12<评分≤14	19	16
14<评分≤18	62	76
U 值	2.040	
P 值	0.041	

3.2 营养干预:在 228 名未发生压疮的患者中,白蛋白低于 35g/L 的患者共有 111 位,其中 87.4% 的患者采取了肠内或肠外营养支持措施。

3.3 减压敷料和设备使用、体位变换、皮肤观察情况

不同风险等级患者之间,减压设备和敷料、体位变换、皮肤评估落实情况见表 3。

表3 不同风险等级减压敷料和设备使用、体位变换、皮肤观察情况

Braden 评分等级	人数	减压敷料使用占比	减压设备使用占比	每2小时翻身落实率	每班多次评估皮肤落实率
≤9分	8	37.5% (3)	100% (8)	100% (8)	12.5% (1)
9 < 评分 ≤12	35	22.8% (8)	74.3% (26)	80.0% (28)	25.0% (7)
12 < 评分 ≤14	19	21.1% (4)	36.8% (7)	36.8% (7)	15.8% (3)
14 < 评分 ≤18	166	5.4% (9)	16.9% (28)	18.7% (31)	38.6%(64)
差异性检验		$\chi^2=19.691$ $p<0.001$	$\chi^2=65.540$ $p<0.001$	$\chi^2=74.663$ $p<0.001$	$\chi^2=21.482$ $p<0.001$
趋势检验		$\chi^2=20.713$ $p<0.001$	$\chi^2=64.279$ $p<0.001$	$\chi^2=75.238$ $p<0.001$	$\chi^2=1.478$ $p=0.224$

注：① 差异性检验 $p<0.05$ 表示不同评分等级间的某个措施使用率有差异

② 趋势检验 $p<0.05$ 表示评分等级越高使用率越高

3.4 家属参与程度：无家属陪伴的患者有 43 位(18.8%)，185 位患者家属中，知晓体位变换时机和方法的患者有 76 位(41.1%)，知晓饮食内容的有 131 位(57.4%)。

4 讨论

4.1 压疮风险评分准确性有待提高 蒲丽辉、蒋琪霞等人^[6]的研究中将专科护士的压疮风险评分作为标准,与责任护士的评分结果进行比较,发现评分有统计学差异。本研究结果显示,责任护士在压疮风险评分方面与专科护士有一定差异,责任护士评分欠缺准确性。陈森等人^[6]采用现况调查的方式调查护士压疮知识、实践的现状,得出护士的压疮风险评估意识相对缺乏,而临床护理工作繁忙则是阻碍有效评估的重要障碍。另外 Braden 量表包含摩擦力剪切力评估、营养摄取情况等主观判断指标,对压疮风险评分的准确性有一定影响^[7]。

4.2 需要加强压疮预防措施 广东省多中心调查显示有压疮风险的患者使用气垫床的比例为 58.0%。分析本次调查气垫床使用比例较低的原因有气垫床价格昂贵,医院购置医疗设备的流程复杂。预防性敷料使用率较低,可能与患者的经济状况差、医院所提供的敷料欠缺有关、购买渠道复杂有关。本次调查发现,风险等级越高,患者预防性减压设备和敷料使用率越高,表明临床护士在预防工作中较重视高风险患者压疮预防工作。

4.3 压疮预防展望 压疮的预防是一个需要不断更新知识、理论结合实际、不断前进的过程。根据临床上护士压疮风险评估能力欠缺、观念陈旧、未将最新指南推荐的压疮预防措施充分应用到临床的问题,应设立相应的培训项目,以更新护士压疮预防知识,提高预防压疮的实践水平。对于护士的创新思维,应建立方便将护士

的新发明、新创造转换为实际应用的流程,可通过采购部分联系相关生产厂家协助转换科研成果。建立奖励机制,鼓励护士积极寻求更加优化的压疮预防新方法、新材料。患者和家属的配合是压疮预防有效实施的关键之一,对患者和家属实施压疮相关健康宣教,有利于强化患者和家属的压疮预防意识及遵医行为,采取正确的预防护理措施及自护能力。

参考文献:

- [1]Haesler E. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide[M]. Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia, 2014:1.
- [2]NPUAP&EPUAP. Pressure ulcer prevention quick reference guide.[2014-05-05]http://www.epuap.org/ guideline.
- [3]夏玲霞,Braden 压疮预防措施钟表在压疮风险患者中应用效果分析[J].临床护理杂志,2014,13(3):69-71.
- [4]蒋琪霞,刘亚红,郭秀君,等.综合医院压疮预防现状多中心调查[J].中华现代护理杂志, 2012,18(36):4359-4362.
- [5]蒲丽辉,胡秀英,刘祚燕.老年患者压疮风险现状调查与影响因素分析[J].中国护理管理,2015,15(5):540-544.
- [6]陈森,谭惠仪,叶雪梅,等.专科巡查提高护理人员压疮风险评估能力的实践[J].中华护理杂志,2015,50(4):442-445.
- [7]Skogestad IJ, Martinsen L, Børsting TE, et al. Supplementing the Braden scale for pressure ulcer risk among medical inpatients: the contribution of self-reported symptoms and standard laboratory tests[J].Journal of Clinical Nursing, 2017,Jan;26(1-2):202-214.