

手术室体位护理对手术室患者长时间手术压疮形成的影响

刘列艳

(白山市人民医院 吉林 白山 134300)

摘要: 目的 分析在手术室接受长时间手术患者接受手术室体位护理对手术压疮形成的影响。方法 在本院 2020 年 3 月-2021 年 3 月内接受长时间手术治疗患者中随机抽选 98 例, 随机对其进行分组, 对照组 49 例在手术过程中接受常规护理, 试验组 49 例接受手术室体位护理, 比较两组患者手术中压疮发生率及患者护理满意度。结果 试验组患者接受手术室体位护理后压疮发生率以及护理满意度明显优于对照组患者, 两组比较存在显著性差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 手术室长时间手术患者接受手术室体位护理可有效使其压疮发生率降低, 具有临床应用价值, 值得推广。

关键词: 长时间手术; 压疮; 手术室体位护理

压疮是长时间手术中比较常见的一种并发症, 主要是因为患者局部皮肤组织受到长时间压迫导致血液循环受到阻碍, 进而导致患者软组织出现坏死和溃疡情况^[1]。临床多数疾病需要接受手术治疗, 而部分手术时间相对较长, 例如脑瘤。此类患者大多年龄较高, 病情严重, 若出现压疮会导致手术治疗效果受到影响, 进而使患者术后康复时间延长, 影响预后。所以, 护理人员需要在手术过程中给予患者良好的体位护理, 以期降低手术压疮发生率。本次研究主要选取 98 例患者进行分析, 在手术过程中采取手术室体位护理进行干预, 现报道结果如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月于本院接受长时间手术治疗的患者 98 例, 随机将其划分为对照组与试验组各 49 例。对照组男性患者 27 例, 女性患者 22 例, 年龄范围 37~75 岁, 平均 (45.07 ± 5.24) 岁; 试验组男性患者 25 例, 女性患者 24 例, 年龄范围 39~76 岁, 平均 (45.00 ± 25.21) 岁。比较两组年龄、性别等相关资料, $P > 0.05$ 无统计学差异。

1.2 方法

对照组患者临床接受常规护理, 护理人员做好手术前准备, 手术过程中按照规范辅助医生开展手术。

试验组患者在常规护理基础上对患者实施手术室体位护理干预, 操作如下: (1) 手术前护理: 手术之前对患者出现压疮风险进行评估, 根据患者实际情况建立评估报告, 告知患者在手术过程中可能出现的风险。(2) 术中体位护理: 若患者压疮评估风险相对较低, 则常规摆放患者体位, 在骨隆突位置垫海绵软垫。手术过程中使用恒温水毯做好保暖工作, 还可以在受压位置黏贴溃疡贴。若患者评估风险为中级, 则在摆放手术体位过程中注意不可用力拖拉患者, 需要使用平滑、柔软的约束带, 不可挤压患者皮肤, 可在衔接位置垫软垫。若患者评估风险为重度, 则在轻度和中度压疮护理基础上还需评估开展护理的实际效果, 合理对压疮预防措施进行调整, 持续改进护理方案, 对护理效果进行优化。(4) 术后护理: 手术之后及时检查患者皮肤情况, 主要对受压位置进行检查, 若发展受压位置出现红肿情况则需要在这一位置放置气垫。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者在手术过程中出现压疮的几率。

1.3.2 比较两组患者护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计数资料采用 (%) 表示, 用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组患者在压疮发生率

表 1 比较两组患者在压疮发生率[n(%)]

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	总发生率
试验组	49	1 (2.04)	1 (2.04)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.08)
对照组	49	4 (8.16)	3 (6.12)	1 (2.04)	1 (2.04)	9 (18.36)
χ^2	-	-	-	-	-	5.018
P	-	-	-	-	-	0.025

2.2 比较两组患者护理满意度

表 2 比较两组患者护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
试验组	49	30 (61.23)	18 (36.73)	1 (2.04)	48 (97.96)
对照组	49	20 (40.81)	19 (38.78)	10 (20.41)	39 (79.59)
χ^2	-	-	-	-	8.295
P	-	-	-	-	0.004

3. 结论

手术压疮主要是指完成手术之后患者皮肤所受到的损伤情况, 此种情况在手术后 3d 内比较常见^[2]。临床疾病比较严重的患者一般接受手术治疗时间相对较长, 此类患者疾病比较复杂、严重, 而且多数患者会合并多种并发症, 进行手术治疗时间需要花费大量的时间, 导致手术过程中患者出现压疮, 影响手术治疗效果^[3]。不仅如此, 手术过程中出现压疮还会增加患者临床痛苦感受, 同时还会影响患者日常生活质量, 严重影响预后, 使临床护理难度和护理工作量增加。

针对此类患者, 手术过程中需要做好预防压疮护理工作。在实际护理过程中首先需要成立手术室护理小组, 在手术之前、手术过程中以及手术之后给予患者良好的手术室体位护理, 特别是手术过程中需要对常规体位护理进行强化。手术过程中良好的体位护理可有效提升护理人员对于压疮的警觉性, 密切关注患者皮肤的颜色和温度变化, 如果发现异常情况需要及时对其进行处理。与此同时, 护理人员还需要对患者出现压疮的风险进行评估, 采取不同方式预防压疮, 可以在患者受压位置垫凝胶垫、软垫、贴溃疡贴等, 有效降低患者手术过程中出现压疮的几率。经过本次研究可知, 试验组患者在手术过程中接受手术室体位护理, 接受护理后试验组患者发生压疮几率为 4.08%, 对照组患者发生压疮几率为 18.36%, 两组比较试验组发生压疮几率更低, 差异显著 ($P < 0.05$)。经过本次护理后试验组患者临床护理满意度为 97.96%, 对照组患者护理满意度为 79.59%, 试验组患者护理满意度明显更高, 两组比较具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 长时间手术患者接受手术室体位护理取得了比较理想的效果, 护理后患者压疮发生率明显降低, 护理满意度升高, 效果良好, 值得应用。

参考文献

- [1]郭瑞芳,段世芬,段佳妍.手术室体位护理对脑瘤患者长时间手术压疮预防及心理状态的影响[J].心理月刊,2021,16(18):105-106.
- [2]李俊红.手术室体位护理对长时间侧卧位患者舒适度及压疮发生率的影响[J].数理医药学杂志,2020,33(11):1731-1732.
- [3]魏廷华.研究手术室体位护理对手术室脑瘤患者长时间手术压疮形成的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(49):62+67.