手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果分析

孙亚暖

海军第九七一医院　山东青岛

【摘要】**目的** 分析手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果。**方法** 此次研究对象为本院在 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的 58 例手术治疗患者。以随机数字表法分为常规组和实验组，其中前者采取常规护理，后者采取手术室护理，每组 29 例。对两组手术压力性损伤发生率及护理满意度进行比较。**结果** 相比较常规组，实验组手术压力性损伤发生率显著降低（$P<0.05$），护理满意度显著提高（$P<0.05$）。**结论** 手术室护理能够有效降低手术患者压力性损伤的发生率，改善患者护理体验，提升护理满意度，优化围术期护理质量，具有较高的临床推广应用价值。

【关键词】手术室护理；压力性损伤；发生率；护理满意度；围术期护理

【收稿日期】2026 年 8 月 2 日　　【出刊日期】2026 年 9 月 1 日　　【DOI】10.12208/j.cn.20260467

Analysis of the effect of operating room nursing in reducing the incidence of surgical pressure injury

Yanuan Sun

Navy 971st Hospital, Qingdao, Shandong

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of operating room nursing in reducing the incidence of surgical pressure injuries. **Methods** The study subjects were 58 patients who underwent surgical treatment in our hospital from January 2024 to January 2025. Divided into a routine group and an experimental group using a random number table method, with the former receiving routine care and the latter receiving operating room care, with 29 cases in each group. Compared the incidence of surgical pressure injuries and nursing satisfaction between two groups. **Results** Compared with the conventional group, the incidence of surgical pressure injury in the experimental group was significantly lower (P<0.05), and nursing satisfaction was significantly higher (P<0.05). **Conclusion** Operating room nursing can effectively reduce the incidence of pressure injuries in surgical patients, improve patient nursing experience, enhance nursing satisfaction, optimize perioperative nursing quality, and has high clinical promotion and application value.

【**Keywords**】Operating room nursing; Pressure induced injury; Incidence rate; Nursing satisfaction; Perioperative nursing

手术压力性损伤为围术期多见的护理并发症，指患者于手术过程中由于体位固定、局部组织长期受压及血液循环障碍等因素造成皮肤及皮下组织出现缺血、缺氧及营养不良，从而产生皮肤破损或者坏死，临床主要表现为皮肤发红、水疱及溃疡等症状，可增加患者的术后痛苦及延长住院时间，且增加医疗成本，引发医疗纠纷，对患者康复及医疗服务质量产生较大的影响[1-2]。常规护理主要采取术后损伤护理，术前风险防控及术中动态干预明显不足，很难满足临床防控的需求。手术室护理以全程防护及精准干预为重点，包含术前评估、术中防护及术后交接，针对性解决压力性损伤发生的关键诱因[3]。为此，本研究对象为本院在 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的 58 例手术治疗患者，分析手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究对象为本院在 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的 58 例手术治疗患者。以随机数字表法分为常规组和实验组，其中前者采取常规护理，后者采取手术室护理，每组 29 例。常规组男 16 例，女 13 例；年龄 22-78 岁，平均（50.33±12.64）岁；手术类型：普外科手术 11 例，骨科手术 9 例，妇产科手术 5 例，其他手术 4 例。实验组男 15 例，女 14 例；年龄 23-76 岁，

平均（49.83±12.34）岁；手术类型：普外科手术 10 例，骨科手术 10 例，妇产科手术 6 例，其他手术 3 例。两组基础资料比较差异小（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组采取常规围术期护理，术前告知患者手术相关注意事项，给予基础生命体征监测。术中协助医生摆放手术体位，铺置无菌手术巾，密切观察患者的生命体征，及时配合手术操作。术后把患者转运至病房，告知病房护理人员患者的基本情况，给予皮肤清洁及指导患者及家属术后皮肤护理等。

1.2.2 实验组

此组采取手术室护理，方法详见下文：

（1）术前干预：组建专业的护理小组，综合患者多项指标采取 Braden 量表分级，制定个性化的防护方案，高风险患者床头挂警示标识。为患者及家属宣教防护知识，术前清洁受压皮肤及涂抹保湿剂，备好减压器械且调试。和手术、麻醉医生沟通，优化防护方案，规避体位不当的风险。

（2）术中干预：由 2 名以上护理人员为患者协同摆放体位，遵循均匀受力的原则，在骨隆突部位放置减压垫，足跟悬空、俯卧位患者做好对应的支撑。每 30 分钟对受压皮肤进行观察，手术超 3 小时者每小时微调体位，配合动态减压设备减少受压时间。保持手术室适宜温湿度，及时清理体液及保持皮肤干燥，保障床单平整，硬质器械接触部位需加垫保护。

（3）术后干预：术后仔细检查患者的皮肤且进行记录，和病房护理人员标准化交接，确保护理的连续性。术后 24 小时内每 6 小时观察受压皮肤情况，轻微发红部位给予及时按摩，指导患者及家属进行正确翻身、活动，保持皮肤清洁干燥，同时给予营养支持。术后随访 7-14 天，观察迟发性损伤，及时处理异常且指导后续的护理。

1.3 观察指标

1.3.1 手术压力性损伤发生率

对两组患者术后 7 天内压力性损伤发生情况予以观察记录。

1.3.2 护理满意度

使用本院自制护理满意度调查问卷了解患者的护理满意度。问卷内容包括护理态度、防护措施、健康宣教、沟通交流等方面，总分 100 分，其中≥90 分为非常满意，70-89 分为满意，＜70 分为不满意；护理满意度=（非常满意+满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

使用 SPSS23.0（Statistical Package for the Social Sciences 23.0）软件处理本次研究数据，（$\bar{x}\pm s$）表示计量资料，以 t 检验；（%）表示计数资料，用（χ^2）检验。若 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组手术压力性损伤发生率比较

表 1 显示，相比较常规组，实验组手术压力性损伤发生率显著降低（$P<0.05$）。

表 1 两组手术压力性损伤发生率比较（%）

组别	例数	总发生例数	发生率
常规组	29	6	20.69
实验组	29	1	3.45
χ^2		4.229	
P		0.040	

2.2 两组护理满意度比较

表 2 显示，相比较常规组，实验组护理满意度显著提高（$P<0.05$）。

表 2 两组护理满意度比较（%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度（%）
常规组	29	10	12	7	75.86（22）
实验组	29	18	10	1	96.55（28）
χ^2	-	-	-	-	5.237
P	-	-	-	-	0.022

3 讨论

手术压力性损伤为手术室护理重点防控的并发症，其发生和机械、患者自身及护理因素存在密切的联系[4]。机械因素是主要诱因，患者术中长时间固定体位，局部组织受到垂直压力及剪切力的作用，压力超 32mmHg 可造成毛细血管闭塞及血液循环障碍，手术时长越长风险则越高，持续受压超 2 小时且压力大于 69.87mmHg 能够产生不可逆的损伤[5-6]。患者自身方面，老年人、糖尿病患者及肥胖或者消瘦者由于皮肤状态、愈合能力或压力分布问题，损伤风险较高。护理因素主要为术前评估不足、术中防护不到位及术后护理不及时，常规护理注重术后处理及轻视全程防护，造成损伤发生率较高[7]。

手术室全程化及个性化护理突破常规护理的局限性，经术前、术中及术后全流程干预，可减少损伤发生

率。术前组建专业护理小组，采取 Braden 量表予以风险分级，综合多学科沟通优化防护方案，准备减压器械且进行健康宣教，提高患者及家属配合度，从源头规避风险[8]。术中干预为防控重点，实验组经精准摆放体位及使用减压器械分散压力，防止骨隆突部位直接受压，且动态监测压力及定期调整体位，采取动态减压设备持续减压，降低组织受压时间[9]。此外，维持手术室适宜温湿度及保持皮肤清洁干燥，能够进一步减少损伤风险。此次研究结果显示，相比较常规组，实验组压力性损伤的发生率显著降低，证实术中精细化防护的重要性。术后护理为避免损伤加重及迟发性损伤的保障，实验组经规范护理交接确保护理连续性，密切观察皮肤状态和及时干预轻微损伤，指导患者及家属正确护理，且强化营养支持，提高皮肤的修复能力[10]。此外，加强沟通交流可提高患者护理体验，本次研究结果显示，实验组护理满意度高于常规组，提示以患者为中心理念，可规避医疗纠纷，减轻医护负担。

本研究为单中心、小样本随机对照研究，纳入病例仅 58 例，且未采用盲法，可能存在选择偏倚与测量偏倚；同时，研究随访时间较短，未能评估手术室护理对迟发性压力性损伤及长期预后的影响。此外，Braden 量表及护理满意度问卷均存在一定主观性，未来需开展多中心、大样本、双盲及长期随访研究进一步验证结论。

综上所述，手术室护理能够有效降低手术患者压力性损伤的发生率，改善患者护理体验，提升护理满意度，优化围术期护理质量，具有较高的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 王舒,张丽,吕会力,等. 集束化护理在预防老年脊柱后入路术中获得性压力性损伤中的效果分析 [J]. 河南外科学杂志, 2024, 30 (05): 188-191.

[2] 马月娟. 护理干预在降低术中压力性损伤发生率的临床运用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (09): 70.

[3] 郭小军,周燕,陈彦曦. 手术室护理降低手术压力性损伤发生率效果研究 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (03): 225-226.

[4] 李想,李金荣. 间歇式充气压力仪联合手术室护理在长时间手术患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2024, 37 (10): 109-112.

[5] 卢秀英,蔡思雪,柳露,等. 手术室建立全面质量管理体系在术中获得性压力性损伤质量管理中的应用 [J]. 中国医药科学, 2023, 13 (13): 159-163.

[6] 金绍辉,田青,陈丽,等. 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.

[7] 郭海龙. 术中获得性压力性损伤预防培训方案构建及效果评价[D]. 青岛大学, 2022.

[8] 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.

[9] 陈静.手术室护士预防压力性损伤 KAP 量表的构建与应用研究[D].内蒙古医科大学,2022.

[10] 张雨. 围术期压力性损伤链式管理在脊柱外科俯卧位手术患者中的应用研究[D]. 吉林大学, 2020.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS