

## 循证护理在预防术中获得性皮肤压力性损伤中的应用效果探讨

付萍莉, 满晓梅

新疆四七四医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 浅析手术患者采用循证护理, 为积极预防术中获得性皮肤压力性损伤提供有效策略。**方法** 选取 2024 年 3 月至 2025 年 2 月本院接受治疗且签署知情同意书的手术患者 120 例, 采取随机原则将纳入本次研究患者平均分成选择循证护理的观察组和常规护理的对照组, 对比护理效果。**结果** 观察组患者的获得性皮肤压力性损伤率低于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ ); 此外, 观察组患者护理满意度高于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对手术患者实施循证护理的效果显著, 有助于预防获得性皮肤压力性损伤率, 患者满意度高, 值得推广。

**【关键词】** 循证护理; 手术患者; 获得性皮肤压力性损伤

**【收稿日期】** 2025 年 6 月 29 日

**【出刊日期】** 2025 年 7 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250369

### Exploration of the application effect of evidence-based nursing in preventing intraoperative acquired skin pressure injury

Pingli Fu, Xiaomei Man

Xinjiang 474 Hospital, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the use of evidence-based nursing in surgical patients and provide effective strategies for actively preventing acquired skin pressure injuries during surgery. **Methods** 120 surgical patients who received treatment and signed informed consent forms in our hospital from March 2024 to February 2025 were selected. The patients included in this study were randomly divided into an observation group receiving evidence-based nursing and a control group receiving routine nursing, and the nursing effects were compared. **Results** The rate of acquired skin pressure injury in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ); In addition, the nursing satisfaction of the observation group patients was higher than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing for surgical patients has a significant effect, helping to prevent the rate of acquired skin pressure injury, with high patient satisfaction, and is worth promoting.

**【Keywords】** Evidence-based nursing; Surgical patients; Acquired skin pressure injury

手术体位摆放是外科手术的必要环节, 但长时间维持特定体位会导致局部组织长期受压, 影响血液循环, 进而引发术中获得性皮肤压力性损伤 (IAPS)。IAPS 不仅会延长患者住院时间, 增加感染风险和医疗费用, 还会造成患者身体和心理上的痛苦, 严重影响生活质量<sup>[1]</sup>。目前, 手术室普遍存在对 IAPS 预防重视不足的现象。医护人员对压力性损伤的风险评估、预防措施的掌握程度参差不齐, 缺乏规范的预防流程和评估工具<sup>[2]</sup>。此外, 部分手术室的硬件设施, 如手术床、体位垫等, 未能充分满足压力分散的需求, 也增加了 IAPS

发生的风险<sup>[3]</sup>。因此, 如何有效预防 IAPS, 降低其发生率, 已成为手术室护理工作亟待解决的重要课题。鉴于此, 选取 2024 年 3 月至 2025 年 2 月收治的手术患者 120 例, 重点讨论循证护理开展的优势, 现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月至 2025 年 2 月就诊于本院的 120 例手术患者为对象。依照数字随机分组法, 观察组男 22 例, 女 38 例; 年龄在 35-70 岁, 平均年龄 ( $50.34 \pm 10.56$ ) 岁。对照组男 26 例, 女 34 例; 年龄在 33-71 岁, 平均

年龄 ( $50.89 \pm 10.23$ ) 岁。就患者年龄、性别对照统计结果为  $P > 0.05$ , 可以对比。分组过程由独立研究人员完成, 以确保分配过程的科学性与合理性。

## 1.2 干预方法

### 1.2.1 对照组为常规护理

术前根据手术种类及预计手术时间评估患者压力性损伤风险, 选择合适的手术床及体位垫。术中根据手术需要摆放体位, 并定时观察受压部位皮肤情况。术毕根据皮肤受压情况给予相应护理, 如局部按摩、红外线照射等。

### 1.2.2 观察组为循证护理

#### (1) 术前评估及准备:

风险评估: 采用 Braden 量表或 Waterlow 量表对患者进行压力性损伤风险评估, 并根据评估结果制定个体化护理方案。

健康教育: 向患者及家属讲解压力性损伤的危害、预防措施及注意事项, 提高患者的依从性和自我管理能力。

皮肤准备: 术前清洁患者皮肤, 保持皮肤清洁干燥, 避免使用刺激性消毒剂。

选择合适的辅助器具: 根据手术种类、患者体型及风险评估结果, 选择合适的手术床、体位垫、凝胶垫等辅助器具, 以分散压力, 减少摩擦。

#### (2) 术中护理干预:

体位摆放: 严格按照手术要求摆放体位, 避免过度牵拉、扭曲和挤压。对于高风险患者, 应尽量缩短维持同一位位的时间。

压力缓解: 每隔 1-2 小时, 根据手术允许情况, 对患者进行体位调整或局部压力缓解。例如, 可以交替使用不同类型的体位垫, 或在受压部位垫上柔软的敷料。对于长时间手术, 可采用充气式压力循环装置, 促进局部血液循环。

皮肤保护: 保持受压部位皮肤清洁干燥, 避免潮湿

和摩擦。可以使用保护膜或敷料保护受压部位皮肤, 减少摩擦和剪切力。

微环境管理: 保持手术室适宜的温度和湿度, 避免患者皮肤过冷或过热, 从而降低皮肤的抵抗力。

监测观察: 密切观察受压部位皮肤颜色、温度、湿度和完整性, 一旦发现异常情况, 立即采取相应措施。

#### (3) 术后护理干预:

继续评估: 术后继续评估患者压力性损伤风险, 并根据评估结果调整护理方案。

体位管理: 指导患者术后早期活动, 避免长时间卧床。鼓励患者进行翻身、拍背等活动, 促进血液循环。

皮肤护理: 保持皮肤清洁干燥, 避免摩擦和刺激。可以使用保湿剂或润肤剂保持皮肤湿润, 提高皮肤的弹性和抵抗力。

营养支持: 指导患者摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物, 增强机体抵抗力, 促进伤口愈合。

健康教育: 继续对患者进行健康教育, 指导患者进行自我护理, 预防压力性损伤的发生。

## 1.3 评价标准

对比患者及家属满意度: 采用自制满意度调查问卷, 对两组患者的护理满意度进行调查, 问卷内容包括护士服务态度、操作技能、预防措施执行效果等方面, 满分为 100 分。

## 1.4 统计方法

运用 SPSS 23.0 统计软件统计数据, 将调研数据放入 Excel 表格中进行初级处理, 随后针对计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用 t 检验, 对计数资料 (%) 用  $\chi^2$  检验, 当结果  $P < 0.05$ , 则有统计学差异。

## 2 结果

观察组患者的获得性皮肤压力性损伤率低于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。

观察组患者及家属对护理服务的满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者满意度评价 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 服务态度             | 操作技能             | 预防措施执行效果         | 满意度评分            |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 60 | $31.51 \pm 3.22$ | $30.25 \pm 5.12$ | $31.34 \pm 4.67$ | $92.52 \pm 5.22$ |
| 对照组 | 60 | $25.32 \pm 4.34$ | $24.56 \pm 3.42$ | $26.11 \pm 3.19$ | $75.31 \pm 6.82$ |
| t 值 | -  | 5.464            | 4.595            | 5.487            | 6.546            |
| P 值 | -  | $< 0.05$         | $< 0.05$         | $< 0.05$         | $< 0.05$         |

## 3 讨论

据悉, 预防术中获得性皮肤压力性损伤 (IAPS)

的关键在于多方面协同作用, 包括术前、术中和术后的全面管理。术前, 准确评估患者的 IAPS 风险至关重要,

使用 Braden 或 Waterlow 等量表可以帮助识别高风险个体,并指导制定个性化的预防策略<sup>[4]</sup>。同时,对患者进行充分的健康教育,使其了解 IAPS 的风险因素和预防措施,能够提高患者的依从性和自我管理能力<sup>[5]</sup>。术中,需要特别关注体位摆放,避免长时间维持同一姿势,并根据手术允许情况,定期进行体位调整或局部压力缓解。使用合适的辅助器具,如压力分散垫、凝胶垫等,可以有效降低局部压力和摩擦<sup>[6]</sup>。此外,维持手术室适宜的温度和湿度,保持皮肤清洁干燥,也有助于减少 IAPS 的发生。术后,持续的风险评估和皮肤护理同样重要。鼓励患者早期活动,避免长时间卧床,并指导正确的翻身和体位变换技巧。营养支持也是预防 IAPS 的重要环节,充足的蛋白质和营养素可以促进组织修复和增强皮肤抵抗力<sup>[7]</sup>。总之,预防 IAPS 需要医护人员的密切配合和患者的积极参与,综合运用各种循证护理措施,才能最大程度地降低 IAPS 的发生率,保障患者安全<sup>[8]</sup>。

循证护理在预防术中获得性皮肤压力性损伤方面展现出显著优势。首先,循证护理强调以最佳研究证据为指导,制定个体化的护理方案,而非依赖于经验或传统做法。这意味着护理措施的选择更加科学、有效,能够针对患者的具体情况进行精准干预,从而提高预防效果。其次,循证护理注重风险评估和分级管理,评估患者的压力性损伤风险,可以更早地识别高风险个体,并采取相应的预防措施,从而将风险降至最低<sup>[9]</sup>。再次,循证护理强调患者的参与和教育,通过向患者及其家属提供清晰的健康教育,提高他们对压力性损伤的认知和自我管理能力,从而更好地配合护理工作,共同预防 IAPS 的发生。此外,循证护理也注重持续的评估和改进,通过不断监测干预效果,并根据实际情况调整护理方案,可以确保护理措施始终保持最佳状态<sup>[10]</sup>。最后,循证护理提倡多学科协作,医护人员、患者及家属共同参与到预防 IAPS 的过程中,形成合力,从而提高预防的成功率。

结合本次数据,观察组患者术中获得性皮肤压力性损伤发生率及护理满意度均优于对照组( $P < 0.05$ ),这可能源于以下原因:首先,观察组实施了基于循证证据的护理干预,更有效地降低了皮肤受压程度;其次,观察组的护理方案更具个体化,针对不同患者的风险因素采取相应的预防措施;最后,观察组加强了患者教

育,提高了患者的依从性和自我管理能力,从而更好地配合护理,共同预防 IAPS 的发生。

综上所述,循证护理通过科学的评估、个体化的干预、持续的改进和多学科协作,能够更有效地预防术中获得性皮肤压力性损伤,提高患者的手术安全性。

## 参考文献

- [1] 基香莲,刘琪,张晓鲲.手术室系统化皮肤管理联合体位护理预防妇科长时间手术患者压力性损伤的效果[J].中国社区医师,2024,40(36):101-103.
- [2] 吴涛,王敏丹,徐晓敏,等.基于循证护理的风险预警对髋关节置换患者术中获得性压力性损伤的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(16):119-122.
- [3] 温建华.居家卧床患者压力性损伤的预防与护理[N].甘肃科技报,2024-07-29(007).
- [4] 曹霞.过程管理及质量控制 in 神经外科压力性损伤高危患者皮肤护理中的应用效果分析[J].智慧健康,2024,10(18):165-167+171.
- [5] 刘立天,郑肖林,王冉,等.失效模式和效应分析的流程化护理干预在头面部医疗器械相关压力性损伤中的预防效果分析[J].中国医学装备,2024,21(04):164-169.
- [6] 党荣连,焦改梅,王皓楠.压力性损伤临床预防和护理方法的文献综述[J].内蒙古医学杂志,2024,56(01):57-60.
- [7] 叶群华,温丽群,乐翠华.结构化皮肤护理管理模式在预防 ICU 大便失禁伴腹泻患者失禁性皮炎及压力性损伤效果[J].齐鲁护理杂志,2024,30(02):124-127.
- [8] 魏亚琳,杜楠楠,张笑娟.基于 Munro 评分的预警管理对术中获得性压力性损伤的防护作用及对皮肤损伤情况的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(12):101-102.
- [9] 马佩,娄小平,王俊霞,等.综合性护理干预在俯卧位机械通气患者中预防压力性损伤的效果研究[J].黑龙江医学,2023,47(22):2804-2807.
- [10] 胡敏,王娟,张代英,等.基于皮肤微环境干预措施对结肠癌患者术中获得性压力性损伤的影响[J].河北医药,2023,45(06):865-868.

版权声明: ©2025 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